

Dialog

share for care ^{edition} 4 2020
ČASOPIS NEJEN PRO DIALYZOVANÉ PACIENTY

TÉMA

Dialýza napříč
staletími

B. BRAUN VZDĚLÁVÁ

Žízeň v parném létě

VAŘÍME S EVOU

Pravé letní grilování

ROZHOVOR

RASTISLAV MAĎAR

LETOŠNÍ LÉTO ZŮSTAŇTE V ČESKÉ REPUBLICE

HLEDÁTE SVÉHO LÉKAŘE?

Přijďte do ambulancí
B. Braun Plus



CHIRURGIE | STOMICKÁ PORADNA | ORTOPEDIE
PORADNA HOJENÍ RAN | FYZIOTERAPIE | UROLOGIE
NUTRIČNÍ PORADNA | NEFROLOGIE | PRAKTICKÝ LÉKAŘ

ZAVOLEJTE NÁM A OBJEDNEJTE SE

www.bbraun-avitum.cz





Milé čtenářky, milí čtenáři,

léto je v plném proudu, ale jak by řekl klasik, zdá se mi tento způsob léta poněkud nešťastným. Každý den ráno plna očekávání spouštím na telefonu aplikaci počasí s touhou obléci si dlouhé letní šaty, páskové boty a vyrazit do krásného letního dne. Místo tropického počasí přichází den co den jen zklamání. Naděje však umírá poslední. A právě proto jsme se rozhodli pro vás toto číslo časopisu Dialog nasytit pestrým obsahem toho nejšťastnějšího z léta.

Milujete cestování? Kam plánujete letos vyrazit na dovolenou? Chtěli byste se vydat do hor, nebo k moři? I když nám k počasí nenahrává ani doba koronavirová, podívali jsme se s prázdninovou dialýzou do pitoreskního přímořského města Antibes, které je právem považováno za jedno z hlavních center květinářství. Neláká-li vás městský cvrkot, plné pláže a všudypřítomný ruch, pak se s námi zastavte v krajíně plné zeleně, ticha a nechejte se inspirovat kouzlem slovenských hor a vystoupejte s námi až na samotný vrchol Kôprovského štítu.

A pokud vůbec nevíte, kam se letos vypravit, ponořte se s námi do poutavého vyprávění pana docenta Rastislava Maďara, koordinátora epidemiologického týmu ministerstva zdravotnictví a vášnivého cestovatele, který jako lékař absolvoval více než patnáct zahraničních humanitárních misí v rozvojových zemích, včetně oblastí zasažených tsunami.

Ne nutně musí být léto spojováno pouze s cestováním a turistikou. Pro ty z vás, kteří radši holdujete gastronomii, jsme připravili jednoduché letní grilování. Užijete si ho sami i s ostatními. Záleží pouze na vašem gustu!

Využijte na maximum kouzla letních okamžiků!

Krásné čtení přeje

Magda Volná
šéfredaktorka

B BRAUN
SHARING EXPERTISE

Dialog - Časopis nejen pro dialyzované pacienty

Vychází jednou za dva měsíce. Zdarma. ISSN 1803-7267

Redakční rada: Ing. Petr Macoun, Ph.D.; MUDr. Martin Kuncek; RNDr. Martin Kalina, Ph.D.; MUDr. Roman Kantor;

Luděk Hajský, Petra Borová

Šéfredaktorka: Mgr. Magda Volná

Redakce: prim. MUDr. Roman Kantor; Magdalena Bambousková, Mgr. Petr Pavelčík

Design: Tomáš Komůrka, BA; Pavel Cindr

Vydavatel: B. Braun Avitum s.r.o., V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4, Česká republika, IČ: 61856827, DIČ: CZ61856827,

Tel. +420 271 091 111, dialog.cz@bbraun.com, www.bbraun-avitum.cz

Veškeré články publikované v tomto časopisu mají pouze informativní charakter a nejsou právně závazné. Veškerá doporučení uveřejněná v tomto časopisu týkající se zdravotního stavu, dietních a režimových opatření je nutné konzultovat s ošetřujícím lékařem nebo sestrou. Redakce si vyhrazuje právo na úpravu veškerých textů.

4

LETEM DIALYZAČNÍM SVĚTEM

Vrátíme Zdenka do života

8

ROZHOVOR

Epidemiolog Rastislav Maďar:
Letošní léto zůstaňte
v České republice

12

B. BRAUN VZDĚLÁVÁ

Žízeň v parném létě

14

TÉMA

Dialýza napříč staletími

20

CESTUJEME

Kôprovský štít – vrchol,
kam se budete chtít vracet

26

INSPIRACE

Nová ledvina je dar

Vrátíme Zdenka do života

Léto je tu, tak se zvedněme ze židlí a společně pomáhejme! To si řekli zaměstnanci Skupiny B. Braun, kteří se v rámci výzvy projektu Plníme sen pohybem rozhodli spojit své síly, aby vysportovali pro 32letého Zdenka, nadšeného sportovce a milovníka života, handbike.

Zdenka srazil na kolena úraz na snowboardu, jehož výsledkem byly dva zlomené obratle a poškozená mícha. Skončil natrvalo na vozíku prakticky bez vyhlídky na zlepšení. Přestože se Zdenek s novou životní situací dokázal vyrovnat, velmi mu chybí sport. Touží po handbiku, aby mohl být zase aktivní. Kamarádi ho ale nenechali padnout a pomáhají, jak

se dá. Do další výzvy Plníme sen pohybem Zdenka přihlásil jeden z jeho přátel a mimo jiné zaměstnanec Skupiny B. Braun Tomáš Pernik, technik divize Aesculap.

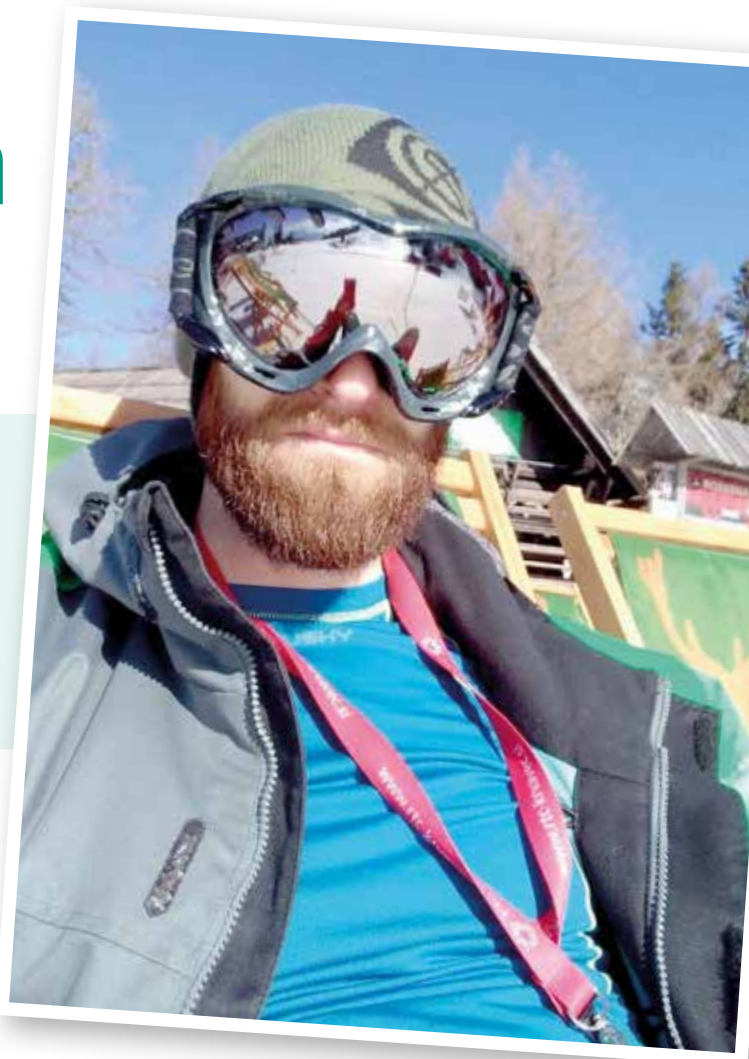
Chcete o Zdenkovi vědět víc? Přečtěte si jeho příběh

Dvaatřicetiletý Zdenek Obadal pracoval jako tesař. Mezi jeho koníčky patřilo asi vše, co se sportu týká. Na škole začal s atletikou a olympijským šplhem. Postupem času se dostal ke kitingu, při němž se mu stal v lednu roku 2013 první vážnější úraz. Při pádu si natříkrát zlomil pánev. Následovalo půl roku léčení a rehabilitace. V posledních letech už mu nezbývalo tolik času, ale věnoval se lyžování, snowboardingu, jezdil na ferraty, hrál florbal a fotbal. Má rád i kolo a výlety s tím spojené. Je to již rok, kdy si ve Slo-

vinsku při pádu na snowboardu zlomil dva obratle a poškodil si míchu. Bohužel přestal cítit polovinu těla. Po léčbě ve Fakultní nemocnici Brno začal rehabilitovat v Hrabyni a pracuje na tom, aby se co nejvíce zlepšil. Všeobecně je mu nejlépe venku, ale moc mu chybí sport. V současnosti žije sám. Rodiče bydlí až na severní Moravě a jeho přítelkyně bohužel nezvládla nastalou situaci.

Zdenka do výzvy nominoval Tomáš Pernik

Zdenek je Tomášův dlouholetý kamarád. Na pro něj osudovém zájezdu ve Slovinsku byl taky. Hned po úraze se všichni účastníci zájezdu složili a pomohli mu finančně, aby mohl co nejvíce využít možností rehabilitačního střediska v Hrabyni, kde strávil první týdny po propuštění z nemocnice. Společně se Zdenkovým zaměstnavatelem se jim



podářilo vybrat krásnou částku, která ovšem nestačila ani na všechny rehabilitační aktivity, které si v Hrabyni platil nad rámec standardních služeb. Dalším krokem, který se jim podařil ve spolupráci se starostou města Ivančice Milanem Bučkem, jenž se zájezdu také účastnil, bylo zajištění bezbariérového bydlení v penzionu Ivančice. Penzion je bohužel situovaný na jednom z nejvyšších míst Ivančic, proto by se Zdenkovi handbike hodil nejen ke sportu. I běžný pohyb by byl pro něj mnohem komfortnější než na invalidním vozíku. Zdenek se o sebe stará sám a i po tom všem je to pořád veselý člověk. Má

velký obdiv všech lidí okolo a kamarádi se snaží mu zpříjemnit život, jak jen to jde. Vozí ho na společné akce, aby si nepřipadal odstrčený a nepropadl negativnímu myšlení. „Jezdíme hodně na kole a handbike by byl další možností zapojit ho znovu mezi nás, mezi lidi, na které byl zvyklý a kteří mu byli blízcí,“ říká Zdenkův blízký kamarád Tomáš Pernik ze společnosti B. Braun, divize Aesculap.

Bezbariérové bydlení Zdenkovi moc pomohlo, ale v penzionu žijí převážně senioři a pro mladého muže není úplně jednoduché trávit většinu života mezi staršími lidmi. Je vděčný, ale touží se

ještě víc osamostatnit a mít možnost někam vyrazit. Přímou v Ivančicích i v okolí města je spousta cyklostezek a obklopuje je krásná příroda. Zdenkům je mít možnost to vše využít.

„Velice děkuji vedení, že podpořilo zařazení Zdenkova příběhu do výzvy Plníme sen pohybem, a již nyní děkuji všem kolegům, kteří Zdenkovi pomůžou,“ doplňuje Tomáš.

redakce Dialogu

Benefiční zahradní slavnost

Začátkem léta se zástupci Skupiny B. Braun sešli s klíčovými zákazníky, obchodními partnery, v překrásném prostředí Löw-Beerovy vily v Brně, aby tak podpořili charitativní projekt B. Braun pro život.

Po dlouhé koronavirové odmlce byla konečně příležitost k neformálnímu setkání, diskusi a poděkování obchodním partnerům, spolupracujícím zdravotnickým zařízením a plátcům zdravotních služeb za vstřícný přístup v období pandemie.

Zahradní slavnost, na kterou dorazilo více než 130 hostů, měla navíc také výrazný charitativní přesah. Zástupci Skupiny B. Braun představili společensky odpovědné aktivity sružené pod hlavičkou projektu B. Braun pro život, jehož ambasadorem je český paralympionik David Drahonínský. Formou benefičního vstupného Skupina B. Braun podpořila nadaci DOBRÝ ANDĚL, s níž spolupracuje už třetím rokem.



Účastníci setkání se tak symbolicky rozloučili s pandemickými časy a pozvedli sklenku na zdraví a návrat k „normálnímu“ životu.

redakce Dialogu

Seznamte se blíže s naším charitativním projektem B. Braun pro život.



B. BRAUN PRO ŽIVOT



Nefrologická starostlivosť v Topolčanoch

Od 1. júna 2020 rozšírila Skupina B. Braun svoje služby o ďalšiu nefrologickú ambulanciu B. Braun Plus v priestoroch Novej polikliniky v Topolčanoch. Pacienti tak môžu päť dní v týždni využívať v Topolčanoch dve nefrologické ambulancie, čo im garantuje kratšiu čakaciu dobu a viac času pri konzultácii s ošetrujúcim lekárom.

Ochorenie obličiek môže postihnúť kohokoľvek, avšak niektoré skupiny by mali dbať na prevenciu omnoho viac. Vyššie riziko ochorenia majú ľudia vo veku nad 50 let. Pravidelné preventívne vyšetrenie, by mali absolvovať aj diabetici, ľudia s nadváhou, fajčiari a každý, u ktorého sa v rodine vyskytlo ochorenie obličiek. Vďaka včasnej diagnostike, môžeme ochorenie obličiek vyliečiť, alebo priebeh ochorenia zmierniť. Vyšetrenie obličiek je rýchly a bezbolestný proces.

S kým sa v ambulancii stretnete?

Nefrologické ambulancie sú zamerané tak na presnú diagnostiku ochorenia obličiek, ako aj na stanovenie optimálnej liečby a v prípade zlyhania funkcie obličiek na komplexné poradenstvo. Obidve tieto vysoko špecializované pracoviská sú zverené do odborných rúk MUDr. Renáty Gogovej. Jej podporou je vedúca sestra Mgr. Jana Králiková a ambulantná sestra Mgr. Ľubica Šmítalová.

Hľadáte nefrologickú ambulanciu v centre Topolčian?

V súčasnej dobe prijímame do registra ambulancie nových pacientov, ktorí vyžadujú nefrologickú starostlivosť. V prípade záujmu nás stačí telefonicky alebo e-mailom kontaktovať.

redakce Dialogu

**Nefrologická ambulancia
Topolčany – Nová poliklinika
B. Braun Avitum s.r.o.**
+421 38/532 32 31
avitum-topolcany.sk@bbraun.com
Bernolákova 2476/34, Topolčany



Zvýšili jsme dostupnost nefrologické péče

Na začátku června otevřela Skupina B. Braun v prostorách Domažlické nemocnice novou vysoce specializovanou nefrologickou ambulanci. Ambulanci vede lékařka Hana Novotná a zdravotní sestra Karolína Filipová. Obě se už teď těší na všechny nové pacienty.

Nefrologická ambulance Domažlice

Zaměřuje se na přesnou diagnostiku onemocnění ledvin s cílem stanovit optimální léčbu. Pacienti získají komplexní poradenství v případě selhání ledvin vyžadujícího úplnou náhradu funkce ledvin formou hemodialýzy, peritoneální dialýzy nebo transplantace. Součástí tohoto specializovaného pracoviště je i poradna pro transplantaci ledvin.

cím v průběhu celého týdne. „Jsme rádi, že můžeme pacientům v západních Čechách zajistit lepší dostupnost nefrologické péče. Chtěl bych poděkovat za vstřícnost paní doktorce Novotné a za velkou podporu celému lékařskému sboru Domažlické nemocnice,“ vzkazuje MUDr. Martin Kuncek, ředitel B. Braun Avitum.

redakce Dialogu

MUDr. Hana Novotná dojíždí za svými pacienty

Nefrologická ambulance je otevřena pro své pacienty každý pátek. Kolegy lékaře v okolí paní doktorka Novotná ubezpečila, že je otevřena telefonickm konzulta-

Nefrologická ambulance Domažlice
B. Braun Avitum s.r.o.
+420 773 071 232
nefrologie-domazlice.cz@bbraun.com
Kozinova 292, Domažlice



EPIDEMIOLOG
RASTISLAV MAĎAR:
LETOŠNÍ LÉTO
ZŮSTAŇTE
V ČESKÉ REPUBLICĚ

Klíště je hrozbou každého léta. Říkali vám rodiče, když jste byli děti, že klíšťata žijí na stromech? Nebojte se, není to tak, nejsou to parašutisté. Vyskytují se nejčastěji ve vysoké trávě. A právě proto je na místě obezřetnost. „Letos je klíšťat hodně. V České republice je už dlouho nejvíce případů encefalitidy v celé Evropské unii,“ říká koordinátor epidemiologického týmu ministerstva zdravotnictví, vášnivý cestovatel a člen Evropské pracovní skupiny pro klíšťovou encefalitidu, který se s námi pustil do poutavého vyprávění nejen o klíšťatech.

Nyní s uvolněnějším režimem, co se týče pandemie koronaviru, plánuje mnoho lidí dovolenou, a to nejen u nás, ale i v zahraničí. Jaký názor máte na letní cestování dialyzovaných a transplantovaných pacientů, tedy lidí s oslabenou imunitou?

Ideální by bylo, kdyby toto léto zůstali právě tito lidé v České republice. Máme teď příležitost objevovat krásy naší země, o kterých jsme možná dosud ani nevěděli. Sice je to trochu vynucená příležitost, ale i tak může být až překvapivě obohacující.

Pokud přesto chtějí někam vyrazit, kam jet a kam ne?

Epidemiologická situace, a tím pádem i situace na hranicích, se může kdykoliv zkomplikovat. Pokud jde o zahraničí, ideální by bylo vycestovat do sousední země, ať mezi cílovou destinací a domovem nejsou další tranzitní krajiny. Minimálně by to mohlo způsobit časové zdržení, které může mít u lidí se zdravotními komplikacemi velmi negativní dopady.

Které země s možností prázdninové dialýzy a se zelenou barvou na semaforu by měli dialyzovaní pacienti letos určitě vyloučit?

Stále se nacházíme v situaci globální pandemie, některá zahraničí zdravotnická zařízení se mohu uzavřít ze dne

na den. Doporučil bych zbytečně nerisikovat, i když aktuálně u různých zemí svítí zelená. Jak jsem již říkal, za mě platí jednoznačné doporučení cestovat po naší zemi.

Na veřejnosti se již nemusejí nosit roušky. Doporučoval byste přesto dialyzovaným pacientům nebo lidem po transplantaci nějaká opatření?

Prevencí je držet si odstup, chránit si dýchací cesty a dodržovat důslednou hygienu rukou. To znamená, že je potřeba vyhýbat se místům s větším počtem lidí seskupených na malém prostoru a vždy, když je to možné, udržovat si odstup od cizích lidí alespoň na vzdálenost 1,5 metru.

Když už se dialyzovaní pacienti rozhodnou cestovat, jaká mají přijmout opatření? Co mohou očekávat a co mají dodržovat?

Když už cestovat, tak ideálně tak, aby potkali co nejméně lidí, tj. vlastním autem a do soukromého apartmánu spíše než do hotelu. Na druhou stranu i v některých hotelech se dá v dnešní době vyhnout davům.

Které chvíle při cestování jsou nejrizikovější?

Vysoká koncentrace lidí v uzavřeném prostoru, tedy například veřejná hromadná doprava.

Čemu všemu se mají tito pacienti při cestování vyhýbat? Předpokládám, že například plavání ve stojaté vodě. A čemu dále?

To by vydalo na celou příručku. Rozhodně je potřeba si dávat pozor na jídlo, mimo vyspělé země hlavně na tepelně nezpracované potraviny a na pitnou vodu. To je ale obecně známá věc. Proto bych zmínil něco, o čem se naopak moc neví, a to je potenciálně životu nebezpečná legionářská nemoc. Člověk s oslabenou imunitou by se měl vyhýbat vodnímu aerosolu, včetně různých fontán, a když přijede na dovolenou do hotelu, měl by nejdříve nechat na pokoji pár minut odtéct kohoutkovou vodu, ne však prudce, aby nevznikal aerosol. V tu dobu by se zároveň neměl zdržovat v místnosti. Platí to i o sprše. Když voda z kohoutku nějakou dobu neteče, mohou se v ní pomnožit bakterie, takzvané Legionelly. Nikdy nevíme, jak je v místě udržováno potrubí a kdy kohoutek někdo před námi použil naposled. Legionelly vyvolávají u imunitně oslabených osob těžké zápal plic s nepříznivou prognózou.

Pane doktore, bavíme se o cestování, létě. Ale co nám přinese například podzim? Očekáváte druhou vlnu pandemie koronaviru?

Přesně to teď neumí říct nikdo. Osobně si myslím, že podzimní a zimní vlna bude. Otázkou jen je, jak bude intenzivní a jak zasáhne do různých úrovní života společnosti.

Myslíte, že na podzim bude i použitelná vakcína?

Specifická forma prevence očkováním nebude k dispozici ještě několik měsíců, a možná i let, a teoreticky nemusí být k dispozici vůbec. Jestli budou klinické pokusy úspěšné, ukážou až následující měsíce.

doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., MBA, FRCPS

Absolvoval Jesseniovu lékařskou fakultu Univerzity Komenského v Martině, titul Ph.D. získal v roce 2001 na Lékařské fakultě Univerzity Komenského v Bratislavě. Habilitační řízení s udělením titulu docent ukončil v roce 2007. Od roku 1997 se zaměřuje na obor epidemiologie, prevence a kontrola infekčních nemocí, nemocniční nákazy, na cestovní a tropickou medicínu.

Koordinátor epidemiologického týmu ministerstva zdravotnictví, vášnivý cestovatel, který jako lékař absolvoval více než patnáct zahraničních humanitárních misí v rozvojových zemích, včetně oblastí zasažených tsunami.

Je vedoucím projektů humanitární a rozvojové pomoci v Asii, Africe a Latinské Americe. Organizuje humanitární mise do nejchudších a nejméně rozvinutých oblastí světa a je vedoucím projektu Česko-Slovenské nemocnice v africkém Malawi. Je aktivním cestovatelem, navštívil více než devadesát zemí na všech kontinentech s výjimkou Antarktidy.



Pokud přijde druhá vlna epidemie, jaká opatření můžeme očekávat?

Opatření proti šíření koronaviru by měla cílit na co nejvíce lokální úroveň a měla by zasahovat do života lidí, a tedy i celé společnosti co nejméně, alespoň pokud nebude situace mimořádně dramatická.

V čem je virus zákeřný?

Z epidemiologického pohledu tím, že se z organismu nakaženého vylučuje už v inkubační době, kdy ještě daný člověk nemá příznaky. Z klinického pohledu je zákeřný tím, jak rychle a efektivně je schopný množit se v plicních buňkách.

Často je onemocnění Covid-19 přirovnáváno ke klasické chřipce. Jaký je mezi nimi rozdíl a v čem je nebezpečnější právě pro dialyzované a transplantované pacienty?

Když nový koronavirus narazí na oslabený imunitní systém, dostane se do dolních dýchacích cest

a tam dokáže poměrně rychle vyřadit z funkce velkou část plicní tkáně a narušit životně důležitou výměnu krevních plynů, a to rychleji než virus chřipky. Proto také hrozí zahlcením jednotek intenzivní péče. Dobře fungující výkonný imunitní systém mu obvykle umí odolat, právě na něj se však dialyzovaní pacienti spolehnout nemohou.

Mohou se lidé a hlavně ti s oslabenou imunitou na případnou druhou vlnu nějak připravit?

Specificky a dlouhodobě nad rámec již uvedené prevence snad jen jiným očkováním a taky obecně co nejzdravějším životním stylem.

Jaké očkování bez ohledu na cestování tedy doporučujete?

Rozhodně vakcíny proti virovým hepatitidám, meningokokům, již zmíněné chřipce, u starších taky proti pneumokokům a černému kašli. Všechno jsou to dobře tolerované neživé vakcíny.

Jste také vedoucím očkovacího centra a odborníkem na cestovní medicínu, a proto se nabízí otázka, jaké očkování by pacienti s oslabenou imunitou





Jste dobrodruhem a vášnivým cestovatelem. Podělil byste se se čtenáři o nějakou inspirativní či nezapomenutelnou historku z cest?

Těch jsem zažil velké množství. Nežřídka se nacházím v oblastech, kde předtím ještě běloch nebyl. Vždy mě například fascinuje pohostinnost chudých lidí, kteří vám nabídnou své skromné jídlo. Ne tak, že se s vámi podělí, ale dají vám to svoje s tím, že jim by žádné nezůstalo. Vždy samozřejmě zdvořile poděkuji a zůstanu u své proteinové tyčinky jako nezbytné výbavy na cesty.

rozhodně měli mít, i když by zůstali jen České republice. Doporučuje se například očkování proti klíšťové encefalitidě?

Jednoznačně ano, samozřejmě pokud se člověk alespoň občas vyskytuje v přírodě. Letos je klíšťat hodně a zřejmě bude zase i dost nakažených s trvalými následky. Jsem členem Evropské pracovní skupiny pro klíšťovou encefalitu a viděl jsem dost pacientů z různých zemí, kterým tato nemoc doslova zničila život. A u nás v České republice máme už dlouhou dobu nejvíce případů této nemoci v celé Evropské unii.

Jste vy sám očkováný?

Na mne klíšťata moc nejdou, ale očkováný jsem. I celá moje rodina. Medicína na tuto nákazu nemá specifický lék a zánět mozku může mít fatální následky. Proč bych to riskoval, když existuje spolehlivá a dobře odzkoušená prevence?

Proč je toto očkování vhodné právě u transplantovaných a dialyzovaných pacientů?

Klíšťová encefalita má nehorší až potenciálně smrtelný průběh u starších osob a taky právě u pacientů s oslabenou imunitou.

Jak to máte teď s cestováním vy? Chystáte se někam, nebo nyní máte z cestování obavy?

Letos jsem stihl v únoru Malajsií, ale další cesty plánované až do konce roku jsem zrušil. Nechystám se ani na misi do Afriky, mohli bychom se teoreticky nakazit cestou tam v letadle nebo na přestupním letišti a virus jim tam nechtěně zanést. Anebo bychom riskovali, že virus přivezeme k nám. Ale jednu cestu bychom přece jen rádi absolvovali, s rodinou jako každý rok chceme strávit v srpnu týden v chorvatském Tučepi na makarské riviéře. Vyrazíme vlastním autem a do soukromého ubytování, takže s jinými lidmi se budeme potkávat minimálně.

Které místo na světě máte nejraději?

Z exotických oblastí australské město Sydney a Srí Lanku, kde jsem byl desetkrát. Nejlépe se ale cítím na chalupě na Slovensku v krásném prostředí venkova u Banské Štiavnice. A jak už jsem říkal, každoročně trávíme jeden tradiční týden v Tučepi na makarské riviéře, kde se horský masiv Biokovo téměř dotýká moře.

Kam se vždy rádi vracíte?

Domů. A doma se cítím v České repub-

lice a na Slovensku. Na obou stranách hranice mám velkou část své rodiny.

Na koho ze svých cest nikdy nezapomenete?

Na kamarády, kteří zůstali po tsunami na Srí Lance. Jako každá krize i tato hodně sblížila lidi, co přežili, a kteří jim pomáhali.

Setkal jste se na cestách někdy s někým, kdo by docházel na dovolené na dialýzu? Osobně si to neuvědomuji, ale v našich ordinacích cestovní medicíny takové případy občas máme.

Co byste na závěr vzkázal našim čtenářům a pacientům?

Že je velmi důležité udržet si pozitivní nastavení mysli. Vnitřní stres a negativismus oslabují imunitu, a tím snižují odolnost vůči infekcím. Svět je navíc vyvážený. Když se nám nějakou dobu děje něco špatného, v rámci rovnováhy nastanou zase dny, kdy budeme šťastní. Chce to jen vydržet a nenechat se zlomit. I když žijeme v porovnání s většinou světa v blahobytu, i pokud jde o dostupnost a kvalitu zdravotní péče, negativismu vnímám u naší populace poměrně dost. V životě jsem v nejchudších oblastech světa viděl lidi v mnoha zoufalých situacích, které si lidé u nás ani nedokáží představit. A oni nejenže se nenechali semlít osudem, ale jejich statečnost a odolnost mě ještě dokonce mnohokrát nabíla energií.

Magda Volná
foto z archivu Rastislava Mađara

ŽÍZEŇ V PARNÉM LÉTĚ

Bojíte se horkých letních dnů? Říkáte si, že se nezvládnete ubránit chuti pořádně se napít? Chtěli byste vědět, jak můžete žízeň ošidit? Jaké tekutiny pijete a jaké doopravdy smíte pít? O tom všem se v tomto článku zmiňují odbornice na slovo vzaté, a to nutriční terapeutka ambulance B. Braun Plus Jitka Palátová, DiS., a vedoucí sestra dialyzačního střediska B. Braun Avitum Teplice Olga Roučková.

Omezení tekutin provází naše pacienty celý rok, největší problém ale nastává v létě, kdy je venku velké teplo a všude plno lákadel, která svádějí k nadměrnému příjmu tekutin.

Pitný režim dialyzovaných

Nadbytek tekutin škodí hlavně srdci, způsobuje zhoršené dýchání, otoky a vysoký krevní tlak. Pro dialyzované pacienty je kromě dodržování dietních zásad důležitý i optimální pitný režim,

kteř by měl být vhodně zvolen a nastaven pro každého pacienta individuálně. O množství přijatých tekutin rozhoduje ošetřující lékař (nephrolog).

U dialyzovaných osob množství tekutin závisí na jejich denní diuréze, tedy kolik moči vyloučí za 24 hodin. Doporučený příjem tekutin je asi 500 ml nad rámec denní diurézy. Záleží i na tělesné konstituci a zdravotním stavu pacienta. V letních měsících, kdy se člověk více potí a vyloučí ze svého těla i více tekutin, je

možné pitný režim navýšit. Dehydrataci jsou ohroženi i pacienti s horečnatým onemocněním nebo průjemem. I v těchto případech je vhodné zvýšit pitný režim. Pacient na dialýze by si měl pravidelně jednou měsíčně změnit množství moče, kterou vyloučí za 24 hodin v den, kdy nemá dialýzu. Podle toho pak vypočítáme, kolik tekutin může vypít za den. Je to množství moče za 24 hodin plus 250–500 ml.

Vhodné tekutiny

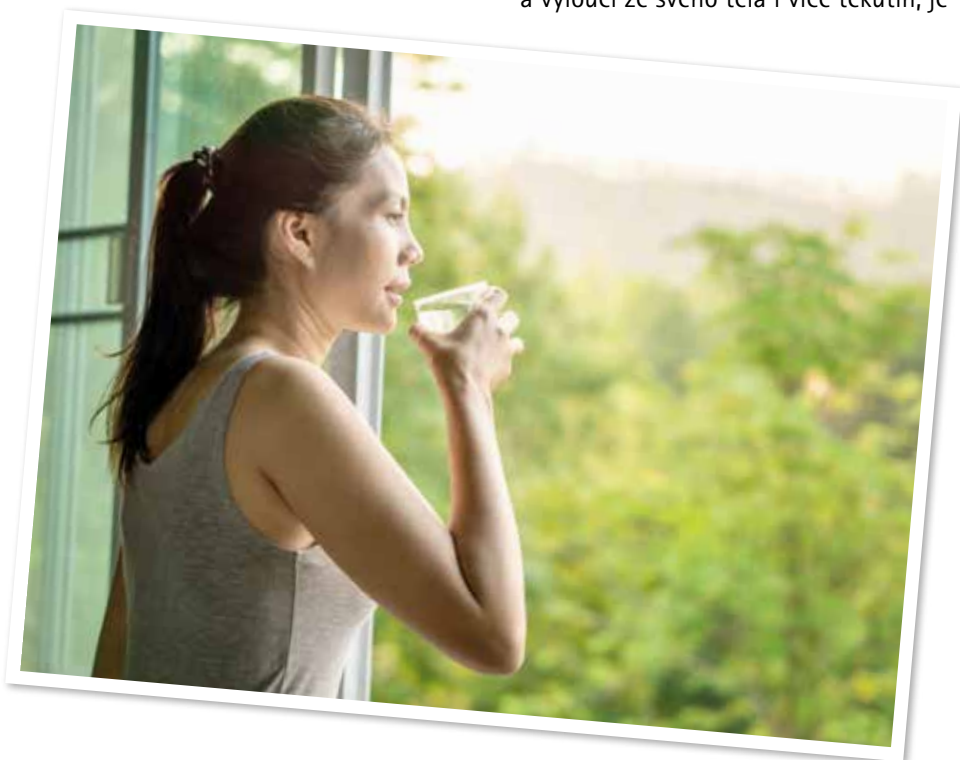
Nejvhodnějším nápojem je pitná neperlivá voda, kterou lze ochutit šťávou z vymačkaného ovoce, například citronem nebo pomerančem. Dále se mohou zařadit neslazené ovocné čaje, v menší míře pak slabý zelený nebo černý čaj. Kávu je možné pít pouze po konzultaci s lékařem.

Tekutiny s vykřičníkem

Mezi nedoporučené tekutiny pro běžné popíjení řadíme alkohol, který by měl být konzumován v co nejmenší míře a rozhodně by neměl nahrazovat náš pitný režim. Je vhodné se vyhnout neředěným ovocným nebo zeleninovým džusům. Kromě často velkého množství cukru obsahují i draslík, který se běžně vyskytuje v ovoci a zelenině. Draslík je minerální látka, jejíž množství by si dialyzovaný pacient měl v jídelníčku hlídat.

Není tekutina jako tekutina

Dialyzovaný pacient by si kromě příjmu tekutin, které vypije, měl hlídat i množství a složení jídelníčku, protože i potra-





viny obsahují vodu, která se započítává do celkového denního příjmu. Záleží tedy i na tom, jak pacient jí a vaří. Pokud tedy zařazuje do svého jídelníčku potraviny s velkým nebo vyšším obsahem vody, měl by tomu přizpůsobit samotný pitný režim a myslet na to, že ovoce a zelenina obsahují poměrně velké množství vody. Dále např. také rýže nebo těstoviny během vaření pojmu určitě množství vody. Mléko je tvořeno téměř z 90% vodou. Další skryté tekutiny můžeme najít v omáčkách nebo šťávách, které servírujeme např. k masu. Velkým zdrojem tekutin jsou i polévky, proto nejsou pro dialyzované pacienty úplně vhodné. Také na zadělaní pečiva je ve většině případů použita

tekutina (voda nebo mléko). Proto jsou důležitá dietní opatření pro nastavení optimálního pitného režimu.

Jak si hlídat pitný režim

Samozřejmě že pro mnoho pacientů není snadné si hlídat množství přijatých tekutin, ale existuje pár rad, jak si lze snadněji kontrolovat pitný režim. Množství nápojů, které pacient vypije, se dá snadno změřit, ale pozor na vodu skrytou v potravinách, které obsahují velké množství vody.

Patří sem:

- voda (včetně vody na zapití léků),
- ovocné džusy (POZOR, obsahují velké množství kalia, raději je nepijte),

- káva, čaj,
- mléko (včetně mléka použitého na vaření),
- pivo, víno,
- polévky, omáčky, zálivky do salátů,
- ovoce a zelenina,
- rýže a těstoviny (doporučujeme nevařit příliš dlouho, aby nenasály vodu),
- jogurt, zmrzlina, pudink.

Žízeň můžeme ovlivnit několika způsoby:

- Omezte příjem soli, nebudete mít takovou žízeň. Je potřeba omezit kořeněná a ostrá jídla, která vyvolávají pocit žízně.
- Snažte se nepít ze zvyku nebo proto, že jste ve společnosti.
- Zkuste si omýt ústa nebo je vypláchnout studenou vodou, ale nepolykejte ji.
- Zkuste cucat kostky ledu, které lze ochutit citronem.
- Hlídejte si objem vypitých skleniček nebo hrnků. Opticky vypadá lépe menší sklenička.

Vytváření slin v ústech můžeme podpořit:

- Cucáním kolečka citronu nebo grepu.
- Pojídáním zmražených kousků ovoce.
- Cucáním kyselých nebo mentolových bonbonů.
- Žvýkačkou.
- Jemné kousnutí do špičky jazyka může stimulovat vytváření slin působením slinných žláz v jazyku.

Olga Roučková,
vedoucí sestra dialyzačního střediska
B. Braun Avitum Teplice,
a Jitka Palátová, DiS.,
nutriční terapeutka z Nutriční ambulance
B. Braun Plus, Praha-Bulovka,
Pavilon B. Braun Dialog
foto istockphoto.com



ANO

Voda, čaj, káva (presso, turek, překapávaná), domácí limonády, šťáva z ovoce a zeleniny ředěná vodou.

Nápoje



NE

Minerální voda, káva z automatu, rozpustná káva a čaj, čokoláda, kakao, kupované džusy a zeleninové šťávy, colové nápoje, mléčné nápoje, alkohol.

DIALÝZA NAPŘÍČ STALETÍMI

Léčebné postupy náhrady funkce ledvin se enormně rychle vyvíjejí již několik desítek let. Možnosti těchto mimotělních eliminačních technik se neustále zkvalitňují a rozšiřují. Dialýza jako taková je specifickým druhem léčby, která nahrazuje činnost ledvin, jež přestaly fungovat. Chronické selhání ledvin lze léčit hemodialýzou, peritoneální dialýzou a transplantací. Všechny tyto postupy, označované společným termínem „náhrada funkce ledvin“, jsou cíleny k tomu, aby co nejúčinněji nahradily funkci vlastních orgánů.

Podíváme-li se obecně na proces dialýzy jako děje, jehož prostřednictvím je čištěna krev pacienta při nefunkčnosti jeho ledviny, můžeme první historické pokusy o nevědeckou dialýzu nalézt už v období před Kristem. Jsou to ale spíše zajímavosti z oblasti přenosu tkání, a především z hlediska historického, bez zásadních podkladů pro budoucí empirické výzkumy. Hlavní mezníky v dialýze, které lze brát v potaz jako vědecké metody, řadíme až mezi 19. a 20. století.

Otec dialýzy a jeho pokračovatelé
Skotský chemik Thomas Graham se stal v roce 1830 profesorem chemie na Andersonian University v Glasgow a roku 1837 na univerzitě v Londýně. V průběhu své kariéry založil Královskou chemickou společnost ve Skotsku a stál v jejím čele jako předseda. V roce 1854 Graham se svým týmem objevil zákony difuze plynů a kapalin a rozdělil podle této vlastnosti tělesa na koloidy a krystaloidy. Při studiu zákonů difuze předpověděl jejich následné využití

v lékařství tak, že pomocí hovězího močového měchýře studoval propustnost jeho stěny. Tento studovaný jev následně nazval dialýzou. Pro svět Graham také objevil skutečnost, že kovy pohlcují a zhušťují plyny a udržují je i ve vakuu. Na svém kontě měl i několik vědeckých omylů, mezi největší patří zařazení vodíku mezi kovy.

O rok později ho následoval německý fyziolog Adolph Fick. Fick vydal v roce 1855 tzv. první Fickův zákon, který řídí difuzi plynu přes membránu tekutin. Navázal tak v bádání na svého skotského kolegu Grahama, ale používal ke svému zkoumání různé typy membrán. Jeho objevy a zákony významně přispěly k rozvoji techniky měření srdečního výdeje a tato technika nese název Fickův princip.

V roce 1860 přesunul tato Fickova pozorování do laboratorních podmínek W. Schumacher a ověřil princip difuze,

na kterém Fick pracoval. Tím vytvořil a zlepšil vstupní podmínky pro další výzkum Johna J. Abela a jeho amerických kolegů.

První dialyzační přístroj

V letech 1912 až 1914 sestrojili američtí fyziologové z Baltimoru, jmenovitě J. J. Abel, L. G. Rowntree a B. B. Turner, první dialyzační přístroj, který však nepoužili na člověka, ale byl použit u psa. Dialyzátor byl podobný současným kapilárním dialyzátorům. Skládal se z celoidinových kapilár, ty obsahovaly pastovou směs celoidinu, éteru a etylalkoholu. Tento výkon vědci následně pojmenovali jako „vividifuzi“.

V letech 1922 až 1937 jako první použil peritoneum s jasným cílem odstranit



foto Rob Koopman, Wikimedia Commons



Bubnová ledvina holandského lékaře Willema Johana Kolffa, sbírka muzea Boerhaave v Leidenu

uremické toxiny Ganter v Německu. Provedl několik experimentů na zvířatech. Peritoneální dialýza je jediným zástupcem metod očišťování krve, kde k výměně látek nedochází přes umělohmotnou membránu, ale přes vlastní pacientovu pobřišnici. Techniku peritoneální laváže popsal v 18. století v Anglii Hales. Po vypuštění velkého objemu ascitické tekutiny se pacientův stav výrazně horšil, proto Hales navrhl nahradit část vypuštěné tekutiny červeným vínem ředěným vodou v poměru 2 : 1. První pokusy s peritoneální dialýzou u pacientů byly prováděny pomocí jehly, kterou se roztok napouštěl i vypouštěl. Po celou dobu léčby se nemocný nemohl pohybovat. Nikdo si však v této době netroufal

na chronické doživotní používání dialýzy. Proto byli léčeni pouze nemocní s akutním selháním, u kterých se předpokládalo, že se po několika dialýzách funkce ledvin obnoví.

Celofánová hadice a válec

První neúspěšnou klinickou dialýzou člověka provedl německý lékař G. Haas v roce 1928. Několik chronicky nemocných roku 1943 napojil na svou bubnovou ledvinu holandský lékař W. J. Kolff a vedl první hemodialýzu, všichni pacienti však zemřeli. Dialyzační membrána byla z celofánu s protisrážlivým prostředkem heparin, který byl objeven v roce 1919. Krev se odebírala

nemocnému a přenášela se do přístroje, po očištění byla vrácena do žil pacienta. O rok později se nemocní na přístroj napojovali pomocí skleněných kanyl zavedených do cév. Jeho umělá ledvina se skládala s horizontálně upevněného válce z dřevěných lišt. Na něm byla navinuta celofánová hadice. Krví naplněná hadice se otáčením válce dostávala do styku s dialyzačním roztokem v horizontálně uložené vaně, do níž byl válec z poloviny ponořený. Hadice se opakovaně plnila krví nemocného a po dialýze se mu vracela zpět. Roku 1945 tentýž lékař dokázal, že je možné zachránit život nemocným s náhlým selháním ledvin. Úspěšně vyléčil pacientku s akutním hepatorenálním syndromem. To bylo velkým přínosem pro nemocné s tímto selháním. Vše se potvrdilo výbornými výsledky během války v Koreji. Úmrtnost u těžkých zranění se selháním ledvin klesla o 30%.

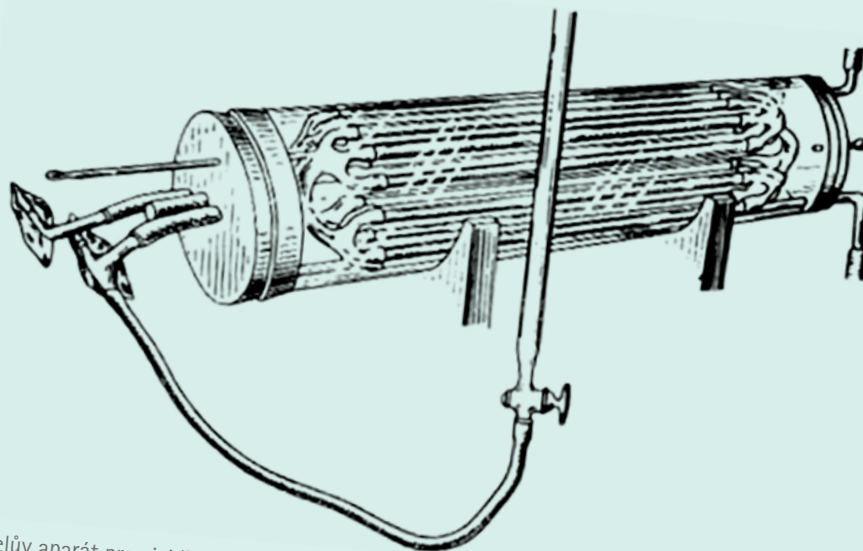
Smrtící nástroj

Roku 1950 použil švédský lékař Nils Alwall k hemodialýze vertikálně postavený bubn, na němž byla navinuta hadice z celofánu. Jeho úspěchy vedly k využívání tohoto typu dialyzátoru v evropském měřítku.

V roce 1955 byla „umělá ledvina“ senzací, ale až do roku 1960 se jí běžně říkalo „smrtící nástroj“, a to i přesto, že v tomto období už měla svůj význam v léčebné praxi. Teprve v roce 1971 jí byl přiznán statut regulérní terapie. Na počátku chronického hemodialyzačního programu v 60. letech 20. století byl jako úspěch hodnocen fakt, že pacient nezemřel. Již v tomto období můžeme ve světě, zejména v USA, vysledovat počátky zájmu o psychosociální problematiku v oblasti dialyzačního léčení. Postupně se tyto snahy začaly rozšiřovat i u nás.

Dialýza u nás

Dialyzátor na principu tohoto švédského lékaře byl použit v roce 1955 na II. interní klinice 1. lékařské fakulty v Praze. U nás vůbec poprvé podstoupila hemodialýzu osmnáctiletá pacientka a Praha se tak po Vídni, Hamburku, Curychu a švédském Lundu stala pátým městem v Evropě, v němž lékaři úspěšně zavedli dialyzační léčbu. V podstatě lze říct, že nefrologie jako samostatný obor v areálu Všeobecné fakultní nemocnice v Praze vznikla. Profesor Brod, zakladatel české nefrologie, nastoupil na I. interní kliniku nemocnice již v roce 1937, ale nefrologie jako klinický obor se tu konstitovala teprve po druhé světové válce po jeho návratu ze zahraničí. Začátky nefrologie jako samostatného interního oboru byly československé a sahají do první poloviny minulého století a jejich rozvoj nastává od 70. let. Nefrologie se na Slovensku vyvíjela v propojení s českou a mimořádnou úlohu sehrál především právě profesor Brod svojí aktivitou v prosazování klinické nefrologie. Jeho aktivita v tomto směru byla obdivuhodná nejen z vědeckého a odborného hlediska, ale i z hlediska vzdělávání nefrologů. V první polovině 50. let minulého století se nefrologie jako klinický obor začala rozvíjet také na II. interní klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. V roce 1955 zde byla zásluhou profesora Vančury instalována první „umělá ledvina“ Alwallova typu nejen v tehdejší Československu, ale v celé střední a východní Evropě. Dne 9. prosince 1955 byla přijata z venkovské nemocnice osmnáctiletá pacientka, která požila několikanásobně smrtelnou dávku sublimátu a byla indikována k první hemodialýze. Pro léčbu umělou ledvinou byl ustanoven tým ve složení doktor Mirko Chytil – vedoucí týmu –



Abelův aparát pro vividifuzi

a medik Severin Daum pro technické zajištění umělé ledviny. Tomu pomáhal další medik Antonín Horných. Dne 10. prosince 1955 byla tedy zahájena první dialýza a byla úspěšná. Pacientka se po třech dialýzách uzdravila. Tato žena se po padesáti letech, v prosinci roku 2005, účastnila tiskové konference ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze uspořádané k padesátému výročí „umělé ledviny“ v České republice. Počty pacientů léčených dialýzou byly velmi limitovány vzhledem k jedinému přístroji. Byli léčeni jen pacienti s akutním selháním ledvin.

Hradecká dialýza

Druhé pracoviště „umělé ledviny“ vzniklo v Hradci Králové na I. interní klinice v roce 1957 zakoupením Moellerova dialyzátoru Alwallova typu. Vedoucím lékařem zde byl profesor Erben, který se po návratu ze studijního pobytu u Kolffa v USA stal nadšeným propagátorem léčby nemocných s akutním selháním ledvin u nás. Na tomto pracovišti byla v první polovině 60. let minulého století vyvinuta kovová dialyzační cívka umožňující opakované použití při dialýze u nemocných s akutním selháním ledvin. V polovině roku 1964 byly získány dva deskové Niechalovy dialyzátory sovětské

výroby, které umožnily další rozvoj dialyzační léčby. V roce 1965 byla zahájena dialyzační léčba nemocných s vleklým selháním ledvin.

Postupem doby se dialýza u nás stala samozřejmou součástí medicínských postupů, tak jak je tomu v současnosti. Uznání nefrologie jako samostatného specializačního oboru proběhlo až po roce 1981, kdy lékaři složili z nefrologie první atestační zkoušky.

Léčba umělou ledvinou přinesla obrovský pokrok – životně důležitý orgán se podařilo nahradit přístrojem. Tím se pacientům s akutními potížemi umožnil návrat do často až zcela běžného života a chronickým pacientům se díky hemodialýze život mnohdy významně prodloužil. Počet pacientů léčených hemodialýzou se neustále zvyšuje. Zatímco v roce 1991 šlo v České republice o 2 064 pacientů, v roce 2018 se jich léčilo již 8 757. Z toho tvoří 46% diabetici a 73% pacientů tvoří lidé nad šedesát let. Celosvětově se pomocí hemodialýzy léčí téměř dva miliony lidí.

Magdalena Bamboušková

V souvislosti se začátkem peritoneální dialýzy jsem přestala močit. Dostala jsem Furorese 3x denně, ale situace zůstává i po půlroce na dialýze stále stejná. Za den vymočím maximálně 200 ml, a to průběžně po troškách. Více pít mi nepomáhá. Při dialýze ze sebe navíc vypustím maximálně 900 ml, když to sečtu za čtyři výměny. Bojím se, abych nezadržovala vodu v těle. Tlak mám velmi nízký. Co s tím mohu dělat?

Ztráta močení v souvislosti se zahájením peritoneální dialýzy není běžná. Právě zachování zbytkové funkce ledvin je předností peritoneální dialýzy před hemodialýzou. Každý pacient je ale jiný, a proto ztráta zbytkové funkce a močení nastoupí dříve či později. Navyšování furosemidu nemá smysl. Při dalším poklesu diurézy je třeba zvážit již jeho úplné vysazení. S vymizením diurézy je nyní nutno pečlivě kontrolovat účinnost peritoneální dialýzy. Ultrafiltrace pod 1 000 ml od vás vyžaduje výraznou kontrolu příjmu soli a tekutin. Navýšením koncentrace cukru v dialyzačním roztoku nebo vložení delší přestávky s napuštěným dialyzačním roztokem s ikodextrinem lze dosáhnout mírného zvýšení ultrafiltrace.

Můj otec má 85 roků, nič ho nebolí, ale zlyhávají mu obličky. Mal by začít chodit na dialýzu, má však slabé srdce – má strojček. Chcem sa poradiť, aký je Váš názor odborníka – čo sa stane, ak odmietne dialýzu? Alebo by mal chodit na dialýzu?

Dobrý den, dialyzační léčba je doporučována pacientům, jejichž funkce ledvin klesá pod hodnoty 0,17 ml/s a mají uremické projevy nebo mají funkci pod 0,1 nezávisle na projevech uremie. Samozřejmě se vždy jedná o doporučení lékaře a k zahájení léčby je nutným předpokladem souhlas pacienta. Pokud si pacient dialýzu nepřehraje, jsou mu vysvětleny možnosti konzervativní léčby, tedy kontrola váhy pomocí omezení soli, tekutin a užíváním diuretik. Podle současných pozorování sice počet pacientů nad 80 let na dialýze pozvolna přibývá, některé práce však ukazují, že samotná dialýza u části těchto pacientů nijak neprodlužuje život ani nezlepšuje jeho kvalitu. Zahájení dialýzy musí vycházet z posouzení celkového stavu nemocného. Pacientům, kteří trpí řadou dalších závažných nemocí a objeví se u nich potřeba dialýzy, někdy doporučujeme dialýzu vyzkoušet. Doporučuje se zkusit dialýzu šest týdnů nebo tři měsíce, poté zhodnotit, zda má pro nemocného přínos, zda jej příliš nezatěžuje, a rozhodnout se, jak dál. Pacient má vždy právo dialýzu ukončit.

Chcete lépe pečovat o svůj zdravotní stav?
Navštivte stránky www.lepsipecce.cz

Lepší péče



Odpovídá

MUDr. Roman Kantor
z Dialyzačního střediska
B. Braun Avitum Třinec,
člen Lékařské rady
B. Braun Avitum

Vážení čtenáři,
své dotazy nám zasílejte na adresu
redakce:

Redakce časopisu Dialog
B. Braun Avitum s.r.o.

V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4
nebo e-mailem na adresy:
dialog.cz@bbraun.com,
dialog.sk@bbraun.com
nebo prostřednictvím internetu
v poradně na www.ledviny.cz.

Dotazy můžete také předat
personálu dialyzačních středisek
B. Braun Avitum.

MAGICKÉ MÍSTO NA AZUROVÉM POBŘEŽÍ

„Slunce, moře, písek a *savoir vivre**: žádná destinace neodráží francouzský životní styl tak jako Antibes.“

Rebecca Forbes, učitelka v důchodu z Velké Británie



Jihofrancouzské město Antibes, ideální místo pro dialyzované pacienty. Nejproslulejší města francouzské Riviéry se vinou jako jednotlivé perly náhrdelníku podél pobřeží mezi Monakem a Saint-Tropez: Nice, Cannes a také Grasse, legendární město parfémů. Azurové pobřeží je odnepaměti rájem pro cestovatele a přitahuje spousty turistů i dnes. V jeho srdci leží menší sestra Nice, město Antibes, se svým pověstným přístavem a jachtami pohupujícími se na moři, plážemi s jemným pískem a dechberoucím poloostrovem Cap

d'Antibes. A nejsou to jen příslušníci smetánky, kdo se cítí v tomto živoucím, fascinujícím městečku jako doma. Toto místo již dlouho přitahuje i milovníky přírody a bezstarostné vyznavače slunění a opalování. A díky prvotřídnímu středisku péče o pacienty s onemocněním ledvin je Antibes také ideálním místem pro dialyzované pacienty, kteří mohou objevovat jeho jedinečnou krásu.

Antibes – *savoir vivre* v srdci Francie
Středisko péče o pacienty s onemocněním ledvin (Centre d'Hémodialyse de la Riviéra) se nachází přímo v areálu

nemocnice, pouze několik minut od centra města. Dialýza je zde dostupná celoročně. V letních měsících nabízí středisko možnost ošetření i ve večerních hodinách. K dispozici je hemodialýza a hemofiltrace, obojí s certifikací podle

příslušných zdravotnických a technických standardů.

Tým pracovníků zahrnuje kromě nefrologů a sester také farmaceuta, farmaceutickou asistentku a technika, a během dialýzy je tak zaručena maximální kvalita a bezpečnost.

V průběhu léčby můžete relaxovat a využít čas na listování cestovními průvodci a plánování dalších výletů – plavání, projíždky na člunu či návštěvy uměleckých galerií. A město Antibes a jeho okolí nabízí nejen to. Je toho spousta, co se dá podniknout. Co třeba navštívit Picassovo muzeum, projít se po tržišti nebo si udělat výlet do hor ve vnitrozemí? V každém případě si můžete vychutnat francouzskou radost ze života v té nejčistší formě. Bon voyage!

**savoir vivre* = umění žít



Dvoustránka
převzata z německého
partnerského časopisu
Share for Care

Pravidelná rubrika ze zahraničí

V této rubrice jsme pro vás pod názvem Share for Care připravili novinky ze zahraničí. Myšlenka této rubriky vznikla díky stejnojmennému partnerskému časopisu Share for Care, který vychází v Německu, a my bychom vám ho rádi aspoň touto cestou přiblížili.

Vždy pro vás vybíráme to nejzajímavější. Můžete očekávat různé aktuality, tipy, příběhy či poradenství. Věříme, že se vám tato rubrika bude líbit a časem se na ni budete těšit stejně jako na to ostatní. Přejeme vám příjemné a ničím nerušené čtení.



CO JE DOBRÉ VĚDĚT

Návštěvníci si mohou užívat příjemné klima francouzské Riviéry i mimo letní měsíce. Ideální dobou pro návštěvu dialyzovaných pacientů je období od poloviny dubna do konce června. A samozřejmě také podzim, někdy dokonce až do listopadu.

DESTINACE

Mezinárodní letiště Nice, poté jízda po N7 do Antibes (cca 6,5 km).

VÍCE INFORMACÍ O ANTIBES

www.antibesjuanlespins.com

STŘEDISKO PRO PÉČI O PACIENTY S ONEMOCNĚNÍM LEDVIN:

CNA / Centre d'Hémodialyse de la Riviéra
Lieu dit La Fontonne 103 Ter,
avenue de Nice, 06600 Antibes, Francie
Chcete-li si naplánovat dovolenou osobně, můžete kontaktovat středisko telefonicky nebo e-mailem:
+33 (0)4 93 95 12 93,
e-mail: michele.crequet@avitum.com.

Skupina B. Braun vám prostřednictvím prázdninových dialýz zajistí ošetření v dialyzačních střediscích po celém světě

www.prazdninove-dialyzy.cz



Kôprovský štít

*Vrchol, kam se
budete chtít vracet*

Vysoké Tatry jsou často označovány jako nejmenší a zároveň nejkrásnější velehory světa. Spolu s Alpami jsou pro nás také nejdostupnější. Dnes v tomto článku podnikneme vysokohorskou túru na jeden z jejich méně navštěvovaných, ale o to půvabnější vrcholů – Kôprovský štít.

Jak jistě víte, Vysoké Tatry se rozkládají na pomezí mezi Slovenskem a Polskem, přičemž jejich větší část i nejvyšší vrcholy jsou na slovenské straně (260 km² na Slovensku a 81 km² v Polsku). Gerlachovský štít (2 654,4 m n. m.) – nejvyšší vrchol Vysokých Tater – je současně nejvyšším vrcholem celého karpatského oblouku táhnoucího se ze Srbska přes Rumunsko, Ukrajinu, Polsko, Slovensko, Maďarsko, Česko až do Rakouska. Reliéf Vysokých Tater byl výrazně modelován ledovci, které zde vytvořily typické karové údolí ve tvaru písmene „U“. Ledovcům rovněž Tatry vděčí za svůj skalnatý vzhled, rozeklané štíty, vodopády, plesa a morény. V tomto velmi členitém různorodém prostředí se udrželo množství krásných a vzácných druhů rostlin i živočichů, hodnotných lesů a průzračně čistých horských potoků. Není divu, že Vysoké Tatry jsou už od 1. ledna 1949 chráněny jako první Národní park na Slovensku.

Štrbské pleso

Náš cíl – Kôprovský štít – se nachází v západní části Vysokých Tater. Proto túru k jeho vrcholu začneme v turistickém středisku Štrbské pleso. Délka celé trasy není nijak dlouhá, pouhých 17 km, ale překonáte při ní 1 207 výškových metrů v poměrně náročném terénu vedoucím nahoru i dolů. Protože túra vám zabere celý den, je výhodné vyčlenit si na celou akci celý víkend a na Štrbském plese se ubytovat v některém z mnoha zařízení. Na túru pak je možné vyrazit časné ráno s dostatečnou časovou rezervou. Turistické centrum Štrbské pleso je vlastně místní část obce Štrba. Turistický ruch se zde začal rozvíjet od roku 1872, kdy byla na břehu plesa postavena lovecká chata Jozefa Szentiványiho. O tři roky později vznikla první turistická ubytovna a brzy přibýly další hotely, ubytovny, restaurace a lázeňské vilky. Postupně se osada rozvinu-

la v lázně, byla postavena silnice a také ozubnicová pozemní lanovka do Štrby. V letech 1935 a 1970 se na Štrbském plese konalo dokonce mistrovství světa v lyžování. Ve Štrbském plese je také konečná stanice tatranské elektrické železnice (TEŽ). Ta spojuje hlavní turistická centra Tater (Štrbské pleso, Starý Smokovec, Tatranskou Lomnicu a Poprad) a objíždí celou jižní část pohorí. Když byste neměli v Tatrách štěstí na počasí, projedte si aspoň celou trasu „električky“ – budete mít krásné výhledy na lesy a štíty hor alespoň z okna a zdola.

Když už budete na Štrbském plese, neměli byste vynechat procházku kolem samotného plesa. Vede kolem něj asfaltový chodník a také naučná stezka, takže se něco dovíte o plese a přírodě Tater obecně. Pleso je 640 m dlouhé, 600 m široké, dosahuje maximální hloubky až 20 m a je to údajně nejtypičtější morénové jezero na jižní straně Tater. Vzniklo činností ledovce, který během svého pohybu před sebou postupně nahnul val sutí (morénu), jež po roztátí ledovce vytvořila hráz, za níž vzniklo pleso.

Vyrážíme na túru

Jak už bylo uvedeno, na cestu je dobré vyrazit včas – hned časné ráno – a to náležitě oblečení a vybaveni. Samozřejmě je pevná turistická obuv, nějaké náhradní oblečení pro případ zhoršení počasí, pláštěnka, telefonní číslo na horskou službu, nabitý telefon a dostatek jídla a pití. Cestu začneme na červené turistické značce od rozcestníku „Pod Heliosom“ směrem k Popradskému plese v Mengusovské dolině. Chodník vede zpočátku do kopce, který nám pro začátek pěkně rozproudiv krev, ale asi v jedné třetině se jeho sklon změní mírně dolů a kousek před dosažením Popradského plesa se nám otevrou i první výhledy jak dolů do podhůří, tak i nahoru na okolní štíty.

Popradské pleso

Popradské pleso je náš první a nejjednodušší postupný cíl a také poslední možnost občerstvit se. Stojí zde totiž turistická chata pojmenovaná Popradské pleso. Tato chata, dříve nazývaná Chata kpt. Morávku, stojí přímo na břehu



Ozubnicová lanovka ve stanici Štrbské pleso

plesa v nadmořské výšce 1 494 m. Není to typická horská chata, ale spíše horský hotel s kapacitou 165 lůžek v různých kategoriích, od vyložené horolezecké noclehárny po luxusní apartmá. Chata byla postavena v roce 1961, a to jako už pátá v pořadí. Všechny předchozí chaty, počínaje první Majláthovou chatou z roku 1879, postupně shořely (nová Majláthova chata byla v roce 2010 postavena vedle chaty Popradské pleso). Od Popradského plesa vychází několik významných turistických cest, takže je zde v sezoně pravidelně plně obsazeno. Pokud byste si chtěli tedy cestu na Kôprovský štít zkrátit a ubytovat se tady, musíte si bydlení zajistit s mnohaměsíčním předstihem. V každém případě se stavte, ať už cestou nahoru nebo dolů, v pěkné hotelové restauraci s parádní terasou a výbornou kuchyní.

Výstup k Hincovu plesu

Od Popradského plesa začíná být cesta nahoru příkřejší. Ještě asi čtvrt hodiny vede lesem, ale pak přejde do kosodřeví-

ny a umožní tak lepší výhled do Mengusovské doliny – jedné z mnoha krásných tatranských dolin s typicky tvarovaným ledovcovým reliéfem. Výrazný vrchol po pravé ruce je Vysoká (2 547 m) a severněji pak Rysy (2 499 m) s nejvyšše položenou chatou v Tatrách – Chatou pod Rysmi. Po levé ruce jsou k vidění postupně vrcholy Patria (2 203 m), Satan (2 432 m) a Hincova veža (2 340 m). Dolinou protéká Hincov potok, který se později promění v řeku Poprad. V závěru doliny později uvidíme Velké Hincovo pleso, menší Malé Hincovo pleso a skupinu malých občasných jezírek zvaných Hincové Oká. Mimochodem kdo byl ten Hinc, když je po něm pojmenováno tolik míst? Je to zvláštní, ale asi nikdo zvlášť významný – uvádí se, že Hinc je slovenská varianta jména Ignác a podle legendy se právě takto jmenoval pastevec a možná i majitel dotčených pozemků, který v okolí jezera kdysi pásal ovce.

Od chvíle, kdy opustíte les, si už musíte dávat pozor, abyste nestrávil

příliš mnoho času pozorováním fascinující přírodní scenérie kolem a soustředili se na dosažení cíle, kde vás čekají nezapomenutelné výhledy a pocity z dosažení vrcholu. Po opuštění lesa se asi po další čtvrt hodině stoupání dostaneme k rozcestníku „Nad Žabím potokom“. Zde odbočuje červená značka směrem na Rysy, kam také vedou stopy většiny návštěvníků Mengusovské doliny – tuto cestu si ale necháme na příští túru a pokračujeme dál vzhůru. Brzy se dostaneme k lávce přes Hincov potok. Tady může být po deštích nebo na jaře více vody a oceníte zde Gore-Tex vašich nepromokavých turistických bot. Poté, po strmějším stoupání k Satanovu plesu, se nám otevře výhled zpět dolů Mengusovskou dolinou na Popradské pleso a nad ním se tyčící Ostrvu (1 984 m) s typickými zdaleka viditelnými serpentinami turistického chodníku. Následuje méně náročný úsek cesty kolem Malého Hincova plesa k Velkému Hincovu plesu – našemu dalšímu postupnému cíli. Před jeho dosažením si všimněte, že kráčíte po ledovcem



Květěna Mengusovské doliny: hořec tečkovaný...



zvonek alpský...



sasanka narcisokvětá a...



Mengusovská dolina – z cesty k Velkému Hincovu plesu

ohlazeném povrchu skalního stupně, který jezero odděluje od nižší části doliny. Tudy se kdysi sunula ohromná masa desítky až stovky metrů silného ledovce dolů do údolí a unášeným rozdrčeným horninovým materiálem obrušovala skálu pod sebou.

Hincovo pleso

Velké Hincovo pleso (karové ledovcové jezero) leží v nadmořské výšce 1 944,8 m v Hincově kotlině a je to současně největší a nejhlubší jezero Slovenska s rozlohou 20,08 ha a těžko představitelnou hloubkou 53,7 m (!). Vzhledem k vysoké nadmořské výšce je průměrně 270 dní

v roce zamrzlé a teplota vody u hladiny dosahuje maximálně jen 7 °C. Zajímavostí jezera je kromě výše uvedeného také to, že sem byl vysazen pstruh potoční, a tím se Velké Hincovo pleso stalo nejvyšším místem jeho výskytu na Slovensku.

K vrcholu Kôprovského štítu

Po odpočinku u plesa nás čeká stoupání do Vyšného Kôprovského sedla (2 180 m) a dál pak poslední nejnáročnější část – výstup na skalnatý rozeklaný vrchol Kôprovského štítu. Do sedla se dostaneme po prudkých

serpentinách překonávajících 800 výškových metrů. Stoupání nám zabere dobře hodinu cesty – a to nepočítáme zastávky s fascinujícími výhledy na plesa pod námi a štíty v okolí. V sedle pokračuje modrá značka, po níž jsme přišli dolů do Hlinské a dál Kôprovské doliny, která může být alternativní návratovou cestou (je o dost delší, ale také krásná). My se však vydáme k našemu cíli po červené značce vpravo. Ze sedla k vrcholu Kôprovského štítu vede cesta už jen po kamenech v nestabilním terénu téměř bez vegetace, a proto je nutné pečlivě sledovat značení. Sejit z cesty je tady velice snadné a nebezpečné vzhledem k okolním srázům do přilehlých dolin a nestabilním kamenným polím. Obzvláště v blízkosti vrcholu dbejte velké opatrnosti navzdory obrovské euforii, která se před cílem určitě dostaví. Vrchol Kôprovského štítu je ve výšce 2 363 m n. m. a tvoří ho rozeklané skalisko s nepřekonatelným kruhovým rozhledem do všech stran. Severozápadně je Temnosmrečinská dolina se třpytící se modrou hladinou Vyšného a Nižného Temnosmrečinského plesa. Severovýchodně je vrchol Čubřina, za nímž se rozkládá Polsko. Východním směrem je vidět Velké



netřesk horský

Hincovo pleso, které je obklopeno mohutnými Mengusovskými štíty. V dálce můžeme rozeznat siluety jiných tatranských velikánů – vrchů Rysy (2 503 m) a Vysoká (2 547 m).

Pokud to počasí dovolí, sedněte si na vrcholu na skály a vychutnejte si v tichosti, o samotě a bez vyrušování dosyta ten vzácný pocit, že jste „nad“ vším tím světem a jeho problémy dole, v objetí klidu a míru, doslova na dotek nebe. Jste v cíli.

Sestup

Cesta dolů je zdánlivě méně náročná, ale o to únavnější a náročnější na klouby nohou. Dělejte si proto časté zastávky, i když to není nutné z hlediska akutní únavy a regenerace sil. Z vrcholu na chatu Popradské pleso se dostanete bez problémů za tři hodiny, v opačném směru (nahoru) počítejte 3,5–4 hodiny). Čas si rozvrhněte tak, abyste i s rezervou dorazili „do civilizace“ před setměním. Kdy zapadá a vychází slunce, si předem snadno zjistíte na internetu. Poslední úsek cesty z Popradského plesa na Štrbské pleso si v případě větší únavy nebo časové tísně zjednodušte tak, že od Popradského plesa zamíříte po modré značce vedoucí po asfaltové cestě do stanice TEŽ „Popradské pleso“ a odtud se do Štrbského plesa svezete električkou. Časově je tato varianta sice asi stejně dlouhá jako pěšky do Štrbského plesa, ale je to cesta pohodlnější a určitě na ní nezabloudíte ani za tmy.

Symbolický cintorín

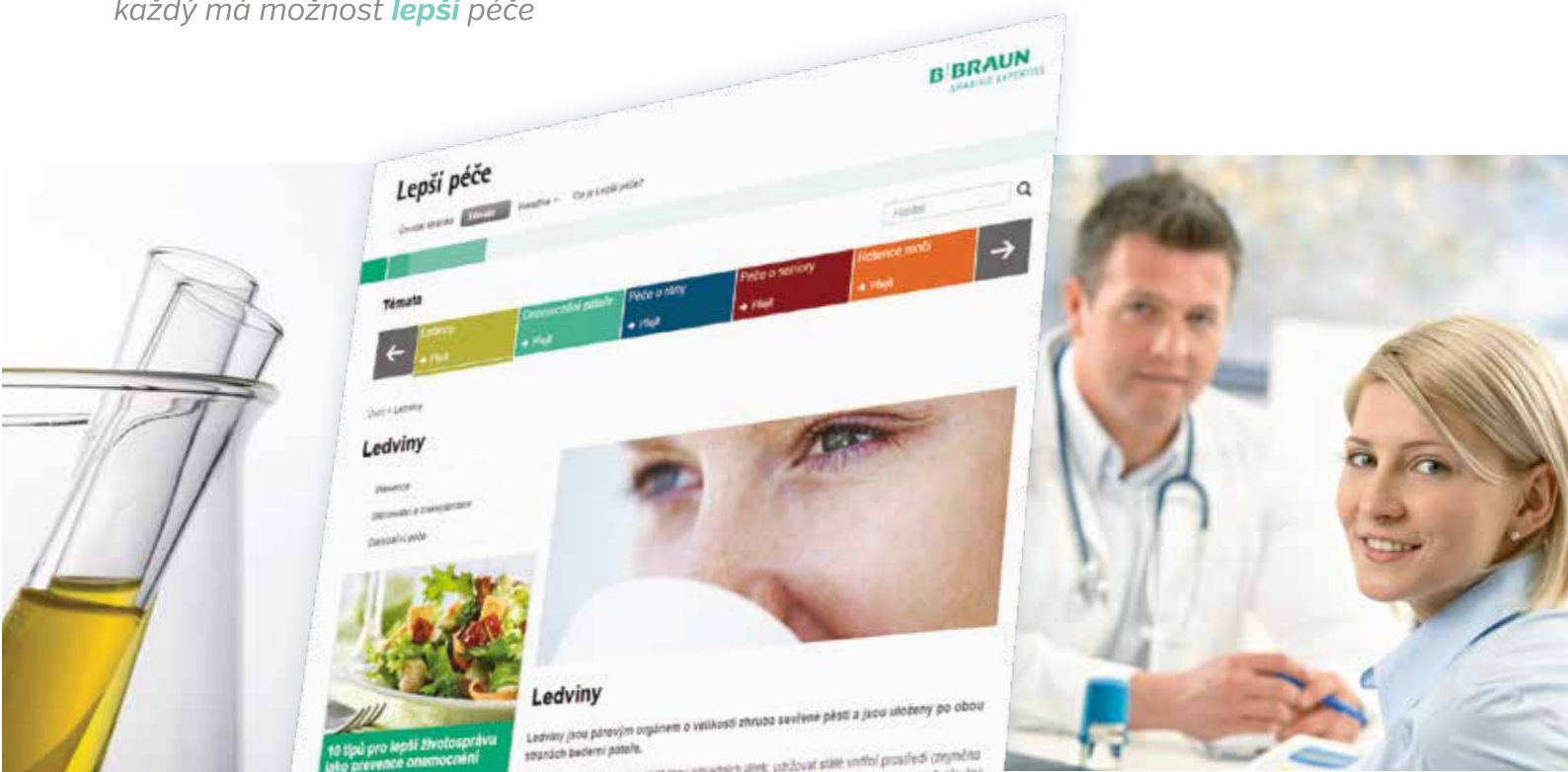
Pokud ale budete mít dost času, obohatte si výlet ještě o návštěvu Symbolického cintorína. Jedná se o lesní pietní místo nedaleko Popradského plesa, kde jsou umístovány pamětní desky a pomníčky obětem, které zahynuly v Tatrách ať už z řad turistů, nebo záchranářů. V sou-

Velké Hincovo pleso z výstupu z Vyšného Kôprovského sedla na Kôprovský štít

časnosti je jich zde něco přes 200! Cintorín vznikl v letech 1936–1940 iniciativou akademického malíře Otakara Štáfla, jeho manželky a několika přátel. Mottem a posláním hřbitova bylo a zůstává pravdivé sdělení „Mrtvým na památku, živým pro výstrahu“. Návštěva tohoto místa by měla být prvním, úvodním výletem všech turistů v Tatrách, protože teprve tady si „na tvrdo“ uvědomíte, jak jsou hory nebezpečné, zrádné a vyžadují respekt a poctivou přípravu ještě předtím, než se vydáte obdivovat jejich krásu *in natura*.

Proto výstup na Kôprovský štít nepodceňte ani vy. Přeci jen to není „výlet na Karlštejn“. Na druhou stranu už jen pobyt v horském prostředí a tatranské přírodě, třeba jen v prostoru Štrbského nebo Popradského plesa, má nemalé osvěžující účinky na fyzickou a hlavně psychickou složku člověka a není třeba se ho obávat. Takže až to bude možné, příliš neváhejte – hory na vás čekají.

Mgr. Petr Pavelčík
foto autor



Bojíte se stomie?

Trpíte syndromem diabetické nohy?

Zajímá vás, co pomáhá hojení ran?

Trápí vás kýla?

Víte, jak správně jíst během nemoci?

Chcete lépe pečovat o svůj zdravotní stav?



NEBOJTE SE, ZEPTĚJTE SE

www.lepsipecce.cz



Hlavní
témata

Stomie

Péče o rány

Kýla

Laparoskopie

Ledviny

Retence moči

Inkontinence

Výživa v nemoci

NOVÁ LEDVINA JE DAR

Druhá rodina – tak nazýval Miroslav Čondl dlouhou dobu při svých pravidelných návštěvách dialyzační oddělení. Zvykl si na dialýzu lépe než ostatní pacienti, přizpůsobil se a byl zodpovědný. Největší překážkou pro něj byla nemožnost pít tolik tekutin, kolik by chtěl. Jako aktivní sportovec nemohl uvěřit, že má k dispozici jen litr tekutiny na den, a to včetně polévek a kávy. Držel se, zvykl si a našel si také způsob, jak si celý dialyzační proces usnadnit. Například v létě, kdy je horko, se snažil nedostatek tekutin ošidit kostkou ledu v puse anebo si při svých pravidelných jízdách na kole namáčel kapesník, vkládal si ho do úst a tekutinu z něj sál.

Alfou a omegou je na dialýze vaše váha
Věděl, že první věc, kterou na dialýze řeší, je váha. Jakmile překročíte nastavenou váhu, musí během dialýzy dojít k jejímu opětovnému snížení. „Proto jsem se stále snažil udržovat si váhu stabilní a blahořečil jsem sportu, který kilům navíc pomáhá. Díky pocení jsem je jednoduše sundal dolů,“ vzpomíná teď už úspěšně transplantovaný Miroslav Čondl.

Vzhledem ke svému pozitivnímu přístupu k životu si na pravidelné dialýze dokázal najít i další plus, a to když v jejím průběhu mohl konzumovat věci, které dialyzovaný pacient běžně jíst nesmí. Třeba banán, který je pro svou vysokou hladinu draslíku zapovězenou potravinou, si

na dialýze můžete klidně dát, a stejně tak třeba salám. Problematická omezení v jídle překonával snadno s podporou své ženy. Ta je zdravotní sestra a vařila všechna jídla tak, aby je mohl její manžel konzumovat. Situaci jim usnadnila i skutečnost, že si jídlo připravovali jen sami pro sebe, protože dcera žije v zahraničí. V počátku, kdy se učil nově kombinovat povolené a nepovolené potraviny, objevil skvělou kuchařku pro dialyzované pacienty. Jsou v ní nejen běžná jídla a recepty na jejich přípravu, ale i sladké a sváteční pokrmy. Dnes je po transplantaci ledviny Miroslav od diety osvobozen, ale přesto zůstal receptům, které mu manželka připravovala v době dialýzy, věrný. Jednoduše mu chutnají.



Tři roky trvající dialýzu letos zakončil úspěšnou transplantací

Trvalo nejméně rok, než se Miroslav pro novou ledvinu rozhodl a rozhodl se k zařazení na seznam čekatelů na transplantaci. „Hodně jsem se bál. Ne sice toho, že by se nová ledvina neuchytila, spíše jsem sám sebe přesvědčoval, že dialýza není tak špatná, že mě to nebolí, jsem na ni za ty roky zvyklý a vzorně tady o mě pečují,“ popisuje své obavy Miroslav. Měl obavu, že operaci nepřežije, že se něco pokazí. Nikdy předtím žádnou operaci neabsolvoval, takže neměl z čeho čerpat zkušenosti. Neznal ani nikoho, kdo by takový zákrok podstoupil, neměl se koho zeptat. Přesto ho všichni k zákroku přesvědčovali, vyjma manželky. Ta mu řekla, že se musí rozhodnout sám, a měla pravdu. Jak sám dnes říká: „Je to všechno jen v hlavě. Dokud si nedokážete rozumově zdůvodnit všechna pro a proti, k ničemu to nevede a nemá to smysl.“ Vzhledem k tomu, že v jeho rodině je postižení ledvin něco jako rodinné prokle-

tí, nikdy však neuvažoval o dárci z řad svých blízkých.

Za rok skoro ve stejný den od jeho rozhodnutí nechat se transplantovat mu v noci zavolala ošetřující lékařka a v sedm hodin ráno druhého dne už byl na sále.

Po deseti dnech od úspěšné transplantace byl Miroslav doma. Jeho tělo zpočátku

bojovalo a nechtělo ledvinu přijmout. Nefunkční ledviny mu při transplantaci nevyjmuli, nechávají se v těle pacienta a postupem času samy zakrní, takže má Miroslav najednou vlastně ledviny tři. Lékař mu řekl, že tělo si běžně na cizí element zvyká zhruba rok.

S novou ledvinou překonal úspěšně i období pandemie koronaviru

Karanténa spojená s pandemií koronaviru do jeho života vnesla značnou izolaci, ale vzhledem k tomu, že jsou dnes s manželkou oba v důchodu, život se jim

nijak dramaticky nezměnil. Měl vlastně štěstí, protože na poslední potransplantační kontrole byl v únoru, těsně předtím než naplno zaútočil Covid-19. Další kontrolu měl pak až v květnu. Některá karanténní pravidla Miroslav dodržuje doteď, protože transplantovaní pacienti jsou mnohem více náchylní k infekci. Snaží se například chodit na kávu jen v době, kdy nepotká ostatní kavárenské hosty, nepoužívá WC na veřejných místech a nadále nosí roušku.

Nová ledvina je dar, který se neodmítá...

Novou funkční ledvinu považuje Miroslav za obrovský dar a podle toho se také chová. Po transplantaci navštívil například letní dialýzu v Chorvatsku a rád by se tam znovu vrátil. Organizace klubu transplantovaných a dialyzovaných pacientů se mu moc líbí, ale v současné době raději odmítá i nabídky na cestování po České republice. Nicméně cestování patří i nadále mezi jeho sny, které si hodlá i nadále plnit. Miluje jih Čech a o Českém Krumlovu hovoří přímo jako o srdcovce. Vrátil se v plném nasazení k zahradničení, sportování, zedničině a sám říká, že vlastně může dělat všechno tak jako zdravý člověk, snad kromě plavání v bazénu. Má tři vnoučata, kterým se s manželkou věnuje, a po boku své ženy, která ho nejintenzivněji podporovala v době dialýzy a následné transplantace, si užívá důchodu a je spokojený s tím, co má.

Magdalena Bambousková,
foto Ester Horovičová

Pan Miroslav Čondl byl léčen ambulantním internistou od roku 1995 pro arteriální hypertenzi. Jako příčina se ukázalo onemocnění ledvin, tzv. polycystická choroba ledvin AD typu. Stejně onemocnění měla jeho babička z otcovy strany, otec, sestra a jeden syn.

V únoru 2008, již ve stadiu počínající renální insuficience, byl předán do péče nefrologické ambulance B. Braun Avitum do Teplíc. Zde byl sledován a léčen do května 2015, kdy byl pro terminální renální selhání a vyčerpání možností konzervativní terapie zařazen do pravidelného dialyzačního programu. Kvůli transplantaci ledviny začal být vyšetřován až o rok později, v červnu 2016, do té doby nebyl pro transplantaci zcela rozhodnut, měl určité obavy. Všechna provedená předtransplantační vyšetření dopadla dobře a pan Čondl mohl být zařazen na čekací listinu.

Úspěšně transplantován byl v březnu 2018, tedy po necelých třech letech od zahájení dialyzační léčby. Nyní je již přes dva roky po transplantaci ledviny, ledvina funguje dobře a pan Čondl se cítí skvěle.

MUDr. Marie Studenovská
ošetřující lékařka
Dialyzačního střediska
B. Braun Avitum Teplíce

Pravé letní grilování

Recepty pro vás připravila *Eva Mašová*, foodbloggerka a redaktorka *maves_kitchen*. Na těchto stránkách můžete najít další inspiraci nejen pro vaření (*maves-kitchen.cz* a *instagram: maves_kitchen*).



Tip: Každý gril peče trochu jinak a záleží i na tom, jak ho máme rozpálený. Uvedené časy pro grilování jsou spíše orientační. Důležité je vše v průběhu grilování raději několikrát zkontrolovat, abychom si jídlo zbytečně nepřipálili.



Topinka s česnekem a grilovanou zeleninou

INGREDIENCE (4 PORCE)

- 4 velké plátky bílého chleba
- 1 lilék (cca 350 g)
- 2 velké červené papriky (cca 250 g)
- 1 střední cuketa (cca 350 g)
- 3 stroužky česneku
- 4 lžice olivového oleje
- 3 lžice citronové šťávy
- 1 lžice nasekané bazalky
- pepř a sůl

V misce smícháme olivový olej s citronovou šťávou a jedním stroužkem prolisovaného česneku. Mícháme tak dlouho, dokud nevznikne hladká emulze.

Lilky nakrájíme podélně na plátky o tloušťce zhruba 5 mm. Z obou stran je osolíme a necháme 20 minut vypotit, poté je osušíme. V mezitím nakrájíme podélně také cuketu, stejně jako lilky. Plátky a lilky potřeme emulzí z olivového oleje, citronové šťávy a česneku. Zhruba jednu třetinu směsi si necháme na později.

Papriky opečeme ze všech stran na rozpáleném grilu 8–15 minut. Slupka musí být zlehka opečena (opálená) do černa, aby šla později snadno sloupnout. Papriky by měly být trochu změkklé, ne však příliš, v salátu se nesmí rozpadat. Po upečení je dáme do mísy a přiklopíme víkem či talířem. Necháme je přiklopené 5–10 minut, slupka nám pak půjde snáze sloupnout. Mezitím si opečeme na grilu lilky a cukety, postačí přibližně 2–3 minuty z každé strany.

Papriku oloupeme a zbavíme jádřinců. Všechnu zeleninu nakrájíme podélně na nudličky a dáme do mísy. K paprikám přilijeme zbylou emulzi z olivového oleje, citronové šťávy a česneku. Přidáme nasekanou bazalku, lehce osolíme, opepříme a promícháme.

Plátky chleba opečeme na grilu do zlatova z obou stran a potřeme je česnekem. Na opečený chléb nandáme salát z pečené zeleniny a můžeme servírovat.

Energie: 1 955 kcal, bílkoviny: 62 g, tuky: 96 g, sacharidy: 180 g, draslík: 7 380 mg, vápník: 994 mg, fosfor: 1 195 mg.

Grilovaný pstruh s bylinkami

INGREDIENCE (4 PORCE)

- 4 vykuchaní čerství pstruzi (1 kus cca 250 g)
- 4 malé snítky rozmarýnu
- 8 snítek mateřídoušky citronové
- 2 stroužky česneku
- 4 lžice olivového oleje
- 40 g přepuštěného másla
- 4 citrony
- sůl a pepř

V malém hrnci si rozpustíme na mírném plameni máslo. Přidáme olivový olej, snítky rozmarýnu a mateřídoušky a prolisovaný česnek. Promícháme a minutu prohřejeme, máslo se nám nesmí přepálit, změnilo by chuť. Necháme zchladnout na pokojovou teplotu a mezitím si připravíme ryby.

Pstruhy omyjeme, osušíme a každého na obou bocích několikrát nařízneme. Pokapeme je šťávou ze dvou citronů a necháme 10

minut odležet. Z máslové směsi vyndáme bylinky a rozdělíme je na čtyři díly. Ryby potřeme důkladně zvenku i zevnitř máslovou směsí, osolíme a opeříme. Do vykuchaného břicha každé ryby vložíme díl bylinek a dva plátky citronu. Necháme marinovat 20–30 minut.

Ryby dáme na rozpálený gril, přiklopíme víkem a pečeme je 5–7 minut. Poté víko odklopíme, ryby obrátíme a pečeme přiklopené dalších 5–7 minut.

Energie: 2 547 kcal, bílkoviny: 242 g, tuky: 162 g, sacharidy: 19 g, draslík: 5 044 mg, vápník: 436 mg, fosfor: 2 755 mg.



Grilované hrušky s řeckým jogurtem a medem

INGREDIENCE (4 PORCE)

- 2 velké hrušky
- 8 g vanilkového cukru
- 30 g přepuštěného másla
- 400 g řeckého jogurtu
- 1 lžice citronové šťávy
- 2 lžice medu



POSTUP

Hrušky nakrájíme podélně na plátky o tloušťce 5 mm a pokapeme je citronovou šťávou. Jednotlivé plátky potřeme z obou stran přepuštěným máslem a posypeme vanilkovým cukrem. Připravíme si talířky a rozdělíme na ně řecký jogurt. Hrušky grilujeme z každé strany 2 minuty, aby se prohrály, ale



zůstaly pevné. Hotové je pak nazdobíme na talířky s řeckým jogurtem a vše pokapeme medem. Dezert můžeme nakonec ozdobit ještě lístky máty či meduňky.

Energie: 1 080 kcal, bílkoviny: 17 g, tuky: 65 g, sacharidy: 90 g, draslík: 568 mg, vápník: 577 mg, fosfor: 64 mg.

Jmenují se

ÁJA AGNEROVÁ

*a baví mě tvořit, malovat, šít...
dávat věcem okolo sebe novou tvář*



BLESKOVĚ SI VYTVOŘTE ZAHRÁDKU I NA METRU ČTVEREČNÍM

Hledáte místo pro své bylinky? Nevíte, kam je umístit, nebo jen chcete využít zeď na balkoně či v kuchyni k vytvoření malé voňavé zahrádky? Připravili jsme pro vás návod na jednoduchou poličku. Je to snadné, vyzkoušejme to společně.



- 1** PRO ZÁVĚSNOU POLICI NA KVĚTINÁČE SI PŘIPRAVTE DVĚ PRKNA, SILNĚJŠÍ PROVAZ, KOVOVÉ HÁČKY, VRTAČKU A VRTÁK VE STEJNÉ TLOUŠTČE, JAKO JE PROVAZ, VYKRUŽOVACÍ VRTÁK A BRUSNÝ PAPIR A NĚJAKOU BARVU, LAK ČI MOŘIDLO NA DŘEVO.



2 NEJPRVE SI NA PRKNĚ, KTERÉ MUSÍ BÝT ŠIRŠÍ NEŽ VRCHNÍ OKRAJ PŘIPRAVENÉHO KVĚTINÁČE, VYZNAČTE BODY, KDE VYKRUŽOVACÍM VRTÁKEM VYTVOŘÍTE OTVORY PRO KVĚTINÁČ. ZÁROVEŇ SI VYZNAČTE I BODY, KDE PRKNO PROVRTÁTE PRO PROTAŽENÍ PROVAZU.



3 TO SAMÉ TEĎ UDĚLEJTE I NA DRUHÉM PRKNĚ A VYVRTEJTE OTVORY PRO LANA. CÍLEM JE VYTVOŘIT ZÁVĚSNÝ SYSTÉM SE DVĚMA POLICEMI.



4 NASTAL ČAS PRO VYKRUŽOVACÍ VRTÁK. TEN KOUPITE V KAŽDÉM HOBBY MARKETU. POUŽIJTE TAKOVÝ PRŮMĚR, ABY BYL MENŠÍ NEŽ VRCHNÍ OKRAJ KVĚTINÁČE A NEMOHL TAK POZDĚJI OTVOREM PROPADNOUT.



5 VŠECHNY OTVORY POTÉ ZAČISTĚTE BRUSNÝM PAPIREM A PRKNO PŘÍPADNĚ NAMOŘTE A POTÉ OŠETŘETE LAKEM.



6 TEĎ LANO PROTÁHNĚTE OTVORY, V POŽADOVANÉ DÉLCE UDĚLEJTE UZEL PRO DRUHÉ PATRO A CELÝ ZÁVĚSNÝ SYSTÉM SI MŮŽETE POMOCÍ HÁČKŮ POVĚSIT NA ZEĎ.



7 TAKTO SI VYTVOŘÍTE ZAHRÁDKU I NA TOM NEJMENŠÍM BALKONĚ.

Marie Iljašenko

Neskákej moc vysoko

Básnířka a překladatelka z několika jazyků Marie Iljašenko píše kromě básní také drobnější prózu – povídky, fejetony, causerie a sloupky. V přítomném čísle Dialogu otiskujeme jednu z causerií. Dávná veranda, syndrom rozbité kopírky, ženy a muži, samota a samostatnost...

Byl tam les, jablečný sad, studna, vysoká veranda se zábradlím. Po lese jsem se denně proháněla, ze studně se těžkým kovovým vědrem čerpala voda a z verandy jsem skákala. Až jednoho dne přišel na návštěvu on, rozmazlený synek otcových kamarádů, a prohlásil: z téhle verandy nikdy neskočí žádná holka.

Dodnes nechápu, proč jsem to nesla tak těžce. Skákala jsem odtud přece denně, celé léto. Rozumělo se to samo sebou. Přece nebudete chodit po schodech, když je vám sedm, máte prázdniny, jste pryč z města a máte takovou příležitost. Co si pamatuju, vždycky jsem ráda skákala a z co největších výšek. Ta věta mě měla rozesmát. Přesto jsem pak mnoho let strávila dokazováním, že z té verandy skočím, a to *nehledě na to, že jsem holka*.

Jinak, byly to moje první skutečné prázdniny. To léto jsme odjeli z Kyjeva a přesunuli se do vsi poblíž Lvova, kam jezdívali otcovi přátelé výtvarníci. Jeho učitelka malby, okouzující starší paní s loveckým psem rychlým jak vítr, si tam u jedné stařenky pronajímala pokoj. My jsme si taky pronajali velkou místnost

na jednom rozlehlém, ale dost ubohém statku. To léto jsem se ocitla v jiném světě, který připomínal skanzen: domky tu měly malebné slaměné střechy a jejich zdi lemovaly vysoké slunečnice. Na dvorcích tu stála plechová umyvadla, do kterých se seshora musela nalít voda, kterou bylo třeba přinést ze studně. A nad postelemi tu vesničanům visely svaté obrázky, na nichž Kristus a Maria, jako nějaký zamilovaný filmový pár, odhalovali svá planoucí srdce.

Výtvarníkův synek byl rozmazlený, protivný, neušel ani polovinu toho, co já, ačkoli byl o rok starší, a neustále fňukal. Nevím, proč jsem se s ním vůbec bavila. Celkem vzato mě ale svou replikou připravoval na život. Možná bych měla dokonce poděkovat? Dnes už vím, že se svými pětáctýřiceti kily nevytáhnou do sedmého patra pohovku a neprovedu ani jinou stejně fyzicky náročnou činnost. Taky si nespravím rozbité kolo, protože nejsem technicky moc zručná. On možná ano. No ale že by mi to bránilo skákat...? A na spravování kol mám servis.

Pravda je, že to, co tenkrát řekl, jsem neslyšela poprvé. A ovšemže ani naпослед. A blbě je, že spousta žen tomu postupně uvěří, a dokonce to považuje za správné. Jakože raději neskákat z moc velké výšky, raději neskákat moc vysoko. Abys náhodou nevypadala, že toho moc dokážeš. Abys náhodou nevypadala jako superhrdinka. Superhrdinky tu totiž nechceme.

Říkám tomu syndrom rozbité kopírky. Jednak se tu kopíruje zažraný vzorec, který odkazuje ženy na patřičné místo. Dnes už to není kuchyně, protože pokrok nezastavíš, a navíc by to neustála ekonomika. Ale je to třeba dětský pokoj, protože žena je prý tak stavěná, že má mateřský instinkt, a to je to nejpodstatnější. Že existuje také otcovský instinkt a že ke zplození a výchově dítěte jsou potřeba dva, a ti dva se mají spravedlivě podělit o dobré i špatné, je našťastí poslední dobou už slyšet taky. Ono „patřičné“ místo může samozřejmě být i jinde, syndrom rozbité kopírky se jistě





podílí i na jevu známém jako skleněný strop.

Název nicméně vznikl podle historky jedné mé kamarádky. Tahle krásná a talentovaná slečna, toho času zrovna nezadaná (a ne příliš spokojená se životem), přišla jednoho dne do práce a zjistila, že je rozbitá kopírka. Všichni byli bezradní, nikdo ji neuměl spravit, ale každý zrovna potřeboval něco kopírovat. A tak ta mladá žena nakráčela k rozbitému stroji, chvíli se rýpala v jeho útrobach, chvíli něco mačkala, až se stroj zase rozjel. Živě si představuju, jak ji všichni začali málem líbat ruce, ještě černé od tiskařské barvy. A jak byla na sebe hrdá. Když mi to vyprávěla, ještě jí totiž trochu zářily oči. A pak pohasly a přišla pointa: „Pak jsem to vyprávěla mámě, a ta mi řekla: *vidíš, a proto jsi sama.*“

Od mých skoků z verandy uplynulo už skoro třicet let. Studny už asi nahradil vodovod. Rybníček, ve kterém jsem se naučila plavat (a do nějž se dalo skákat s rozběhem ze břehu zarostlého

rákosem), prý koupil podnikatel, zakázal v něm koupání a chová tam ryby. Věci se mění, ale některé matky dál svým dcerám radí, ať jsou aspoň trochu nesa-mostatné a neschopné nebo ať to aspoň předstírají. Otcové se tváří, že tak je to správné. Největší peklo ale je, když to jedna druhé opakují kamarádky. Slyšela jsem bezpočet variací. Vždycky v nich figuruje schopná mladá žena, která by měla předstírat neschopnost, aby přišel nějaký chlap a udělal to za ni.

Nesmí prý tomu chlapovi brát prostor. Podle této logiky je muž ženě především k tomu, aby přitloukal poličky, spravil věci, odnesl gauč, přinesl domů peníze a zaopatřil ji. Z toho plyne, že chceš-li sehnat dobrou partii, tzv. kvalitního muže, neber do rukou hřebíky, neobjednávej donáškovou službu, která ti vynese potřebný kus nábytku až do bytu, a radši vydělávej trochu méně peněz. Zkrátka nebuď příliš samostatná, neskákej moc vysoko ani daleko. A už vůbec ne s rozběhem.

Být sama a být samostatná jsou ale dvě různé věci. A naštěstí i ke vztahům lze mít jiný, neutilitární přístup. Zní to revolučně, ale nemusíš mít muže, aby se staral a vydělával, ale aby tě miloval a ty abys milovala jeho. Aby ses s ním mohla dělit o to, nad čím přemýšlíš a čím žiješ, o dobré i špatné. Aby tě podpořil ve tvých plánech a snahách. Aby mohl sledovat tvoje skoky do dálky a do výšky, byť by nebyly nijak závratné, nebo by tě naopak přivedly k letu do vesmíru. A aby ti je mohl přát.


Marie Iljašenko

(1983) se narodila v Kyjevě a vyrůstala v Polici nad Metují. Vystudovala komparatistiku a východoevropská studia na Univerzitě Karlově, nyní pracuje jako knižní redaktorka a překladatelka. Vydala básnické sbírky *Osip míří na jih* (2015, nominace na cenu Magnesia Litera za debut) a *Sv. Outdoor* (2018). Její básně byly přeloženy do několika jazyků. Žije v Praze.



foto Ondřej Lipár

SÚŤAŽNÁ KRÍŽOVKA

	UKRAJINSKÁ NÁRODNÁ RADA PRJASĽVČINY (SKR.)	LETÍCIA (DOMÁCKY)	VÍŤAZSTVO V DŽUDE	ŠTÁTNY ORGÁN (SKRATKA)	AUTOMATIC TRANSMISSION FLUID (SKR.)	■	MYŠLIENKA VYJADRENÁ SLOVAMI	NASAŤ NA NOHY	SÍDLO V LIBÉRII	CHRÁNENÉ VŤAČIE ÚZEMIE (SKR.)	PRÍSAHA, PO ANGLICKY	VPLYV, PO ČESKY	ORGANIZÁCIA ISLAMSKÉJ KONFERENCIE (SKR.)	■	ORECHY, PO ANGLICKY	EČV OLOMOUCA (ČR)	EČV OKRESU KARVINA (ČR)						
MÉNO JÚLIE						POTOK NA HOREHRONI ROYAL AUSTRIAN NAVY (SKR.)								HALLUŠKA PO ČESKY									
TAJNIČKA 1														MEDZ. CYKLISTICKÁ ÚNIA (SKR.) OBEČNÝ ÚRAD (SKR.)									
RÁDIO TELEVÍZNA OPRAVOVŇA				OSUD (LATIN.) SKRATKA NAŠEJ ARMÁDY						TIKANIE						HOVORIL EKAVSKY	KOVALI						
PÍLA, PO ČESKY					KOBRA INDIČKÁ RÁDIUM (ZN.)					HIGH VOLTAGE (SKR.)			ETAPA										
■	SKONZUMUJE	KÓD MAĎARSKÉHO FORINTU	SKRATKA NAŠEJ REPUBLIKY ZMIERIL SA SO STRATOU			<i>„Keby na zemi vládla láska, ... (tajnička 1-4).“</i> <i>Aristoteles</i>						■	RÓBERT (DOMÁCKY)	EKOLOGICKÝ PRÍPRAVOK	KATOLÍCKA UNIVERZITA (SKR.) TAJNIČKA 4								
NIE ZDOLA												DELIL NOŽOM											
JUŽNÝ (SKR.)				VEĽKÝ KUS	TEPOVÁ FREKVENČIA (SKR.)																		
PÔSOBIVÝ, SPRÁVILNÁ VONKAŠÍ DOJEM																						UMELÉ NÁSPY	SUDÁNSKA STUDIA
■	PRACUJEŠ	KÓD LUXEMBURSKÉHO FRANKU POHODA				ČNELA (ZRIED.)	P FONETICKY	■	NÁŠ HOKEJISTA	STARORÍMSKE ŽENSKE ŠATY	NÁPOJ (KNÍŽ.)	ŤAŽKÝ KOV											
NÁŠ SPISOVATEĽ A PREKLADATEĽ					PRÉVADZKOVÝ PORIADOK (SKR.) PRAŽSKÝ CHOREOGRAF TANCA				HARDWARE SECURITY MODULE (SKR.)			■	PUŠKA (ZAST.) POČÍTA	TLAČOVÁ AGENTÚRA BARMY									
INÉ									KÓD LETISKA V TORONTE			KRYVALA	OKRESNÁ VOJENSKÁ SPRÁVA (SKR.)										
TAJNIČKA 2			TAJNIČKA 3				KYPRI ZEM	POCHÁDZAJUCA Z BOKU RÍMSKYCH 1001							MOL SÝRIE	OKRESNÉ MÚZEUM (SKR.)							
MASTNÁ ZEMINA			CHLORID ORTUŤNATÝ								RASTLINNÉ MASLO						NÁPOVEDA: NAJA, NUTS, OBAK, SRAM						
ŠTÁTNA ARBITRÁŽ (SKR.)			HLINENÝ DYCHOVÝ HUDBOBNÝ NASTROJ								HANBA (CHORV.)												

Ako súťažiť?

1. Vylúštite súťažnú krížovku a znenie tajničky zašlite poštou na adresu: Redakce časopisu Dialog, B. Braun Avitum s.r.o., V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4, Česká republika (na obálku napíšte „Súťaž“ a uveďte celé svoje meno a korešpondenčnú adresu).

2. Vylúštite súťažnú krížovku a správne znenie tajničky zašlite e-mailom na adresu: dialog.cz@bbraun.com alebo dialog.sk@bbraun.com (do predmetu e-mailu napíšte „Súťaž“ a v tele e-mailu celé svoje meno a korešpondenčnú adresu).

Prvé tri správne riešenia doručené jedným z vyššie uvedených spôsobov budú odmenené. Rozhoduje dátum (v prípade e-mailov aj čas) doručenia. Odpovede odoslané po uzávierke budú automaticky vyradené zo súťaže. Z technických dôvodov zasielame

výhry len na území ČR a SR. Pri vyplňovaní svojho mena používajte diakritiku, aby nedošlo ku skomolení vášho mena na výhernej listine.


Ceny pre výhercov:
Reklamné predmety a drobné dárčky.

Uzávierka je 17. 9. 2020.

Výhercovia z minulého čísla:
Monika Rajtarová, Nikoleta Bartakovičová

Riešenie z minulého čísla:
Každý človek musí žiť s človekom, ktorého zo seba robí.

Carmine Brisamatto

	NĀŘADÍ	ZABĚHAČ-KOVÁ POCHOŮTKA	■	KRÁTKÝ SILNÝ DOUTNÍK	ZKRATKA EVROPSKÉ UNIE	HADÍ CITO-SLOVCE	BULHAR. PLATIDLO	OTÁZKA 6. PĀDU	■	TEČKA V TELEGRAMU	DOMÁCKY OLDŘICH	NEDOVOLENÝ ZÁKROK VE HŘE	NĚM. JĀ	AUSTR. SÍDLO	■	JMĚNO PERESE	ZĀLUDEČNÍ LĚK	
TĀZACÍ ZĀJMENO			SEKERA						MOUDROST								OBYVATELĚ ŽIJÍCÍ V ČINĚ	
AKADEMIE VĚD			ČĀST HRADCE KRĀLOVĚ SOUPRĀVA						ŽVĀSTY OXID BORNATÝ								INIC. PĪSNICKĀRE MLĀDKA OBĪLÍ SETĚ NA PODZIM	
ČĀRODĚJ-NICE					TAJENKA 1								ŘĪM (ORIG.)					
MOŘSKÝ KORYŠ					AUTOMAT MUŽSKÝ POTOMEK								DUŠNOST	OKO (BĀSN.) KLAM				
■	ČĀST CHRUPU	EVROPAN SLOV. JINÝ											PUČĀLKO-VIC ŽĪRAFA					
BĪLÉ KOVY													TAJENKA 3				INIC. HERĚČKY KORĪNKOVĚ ASYRSKÝ BUH VOD	
SVĀZ (KNIŽNĚ)													KYTY					
TAJENKA 2				DĚTSKÝ POZDRAV	■								ČĪL ISLĀMSKÝCH POUTNĪKŮ					
■	PŘĪSTROJ PRO ZĀCHYCOVĀNÍ ZVUK-SIGNĀLU NA LODI	ANGL. NAHORU TROCHU SE NAPĪTÍ			■	NEMOCEN (ZĀST.)	ZKR. REZNĀ OCEL	POVEL PRO PSA	TAJENKA 4	TĀBORNĪK	NEJLEPŠĪ JAKOST	STARŠĪ VZTĀŽNĚ ZĀJMENO SPZ TACHOVA				VYUČOVACÍ PŘĚDMĚT 1. TRĪDY	POHŘEBNĪ HOSTINA	V ZĀMEZĪ
FĪNSKÉ SÍDLO					CHŘĚSTIT MAST NA OBLĪČEJ								PĪSMENO I NĀZEV PĪSMENE L (HOV.)					
SPZ OPAVY				SPOLU-PŘĀCE HRANIČNĪ POPLATKY										POHĀDKOVĀ BYTOST DĚZOVÝ STYL				
PĪSMENO ŘECKÉ ABEČEDY			ZVUK EL. ZVONKU ZKR. RUKOPĪSU KRĀLOVED-VORSKEHO			TEN I ONEN ZN. ARSENU					MUŽSKÉ JMĚNO (21.11.) INICĀLY AGASSIHO							
BEZCITNĚ						VŮNĚ							ČĪN (BĀSN.)					
NA ŽĀDNĚ MĪSTO						BUDHĪSTICKĀ HROBKĀ							VLĀSTNĪ PRIMĀTŮM				NĀPOVĚDA: EOFON, BOP, RUSEK, STUPĀ, ŠĀ, TESLO, TRABUKO	

„Přítel je někdo,
kdo vám dává úplnou...
(tajenka 1–4).“

Alexander Pope

Jak soutěžit?

1. Vyluštíte soutěžní tajenku a její znění zašlete poštou na adresu: Redakce časopisu Dialog, B. Braun Avitum s.r.o., V Parku 2335/20, 148 00 Praha 4 (na obálku připište „Soutěž“ a uveďte celé svoje jméno a korespondenční adresu).

2. Vyluštíte soutěžní tajenku a její znění zašlete e-mailem na adresu: dialog.cz@bbraun.com nebo dialog.sk@bbraun.com (do předmětu e-mailu uveďte „Soutěž“ a v těle e-mailu uveďte celé svoje jméno a korespondenční adresu).

Tři první správná řešení doručená jedním z výše uvedených způsobů budou odměněna. Rozhoduje datum (u mailů případně i čas) doručení. Odpovědi odeslané po uzávěrce budou automaticky vyřazené ze soutěže. Z technických důvodů zasiláme výhry pouze

na území ČR a SR. Při vyplňování svého jména používejte diakritiku, aby nedošlo k jeho zkomolení na výherní listině.

Ceny pro výherce:

Reklamní předměty a drobné dárky.

Uzávěrka je 17. 9. 2020.

Výherci z minulého čísla:

Milan Janeček, Martin Duška, Jarmila Sojáková

Řešení z minulého čísla:

Šťasten, kdo nic neočekává, nebude nikdy zklamán.

Alexander Pope

Remune™

Chuť, která pomáhá



Nápoj s vysokým obsahem
OMEGA-3 mastných kyselin
z norské tresky



Bohatý na **VITAMIN D**



Syrovátková
BÍLKOVINA



86 % ovocné
složky

Potravina pro zvláštní výživu.
Potravina pro zvláštní lékařské účely.

B. Braun Medical s.r.o. | www.bbraun.cz

Remune™ – Developed by Smartfish



Speciální sleva

20 %

pro čtenáře
časopisu Dialog



- Zadejte webovou adresu www.remune.cz
- **Vyberte si variantu** z balíčků Remune™
a **vložte ji do košíku**
- V košíku přidejte slevový kód [dialog](#)
a dokončete nákup
- Slevu můžete využít do **31. října 2020**